

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**E.A.P. DE OBSTETRICIA**

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y LA ACTITUD  
HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN  
GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL  
NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – MAYO  
DEL 2014”.**

**TESIS**

**Para optar el Título Profesional de Licenciado En Obstetricia**

**AUTOR**

**Sulca Solórzano, Sussy Bethsabe**

**Lima – Perú**

**2014**

**Agradecimientos:**

Agradezco de manera especial y sincera en primer lugar a mi asesora Lic. Obst. Flor De María Alvarado Rodríguez por aceptarme a realizar esta tesis bajo su dirección además de su apoyo y confianza en mi trabajo, a las obstetras e internos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión por haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo el desarrollo de esta tesis, así como a mis padres por su apoyo y comprensión durante este periodo de tiempo.

**Dedicatoria:**

Dedico esta tesis a Dios por darme siempre las fuerzas para continuar y darme sabiduría en situaciones difíciles. A mis padres quienes me dieron vida, educación y me apoyaron moral y psicológicamente; a mis compañeros de estudios, a mis maestros y amigos, que me apoyaron en el desarrollo de ésta y que sin su ayuda no la hubiera culminado.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN.....	8
MÉTODO.....	17
A.Tipo de investigación.....	17
B.Diseño de investigación.....	17
C.Población .....	17
D.Muestra.....	17
E.Representación esquemática de variable .....	18
F.Técnica e Instrumento de Recolección de Datos .....	19
G. Proceso de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos.....	20
H. Proceso de Análisis e Interpretación de Datos .....	20
I.Consideraciones Éticas .....	20
RESULTADOS .....	22
DISCUSIÓN.....	35
CONCLUSIONES .....	40
RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS.....	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°	PÁG.
1: Datos generales	23
2: Nivel de conocimientos sobre las ITS en las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	25
3: Conocimientos sobre las ITS en las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	28
4: Actitud sobre conductas sexuales de riesgo en las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	30
5: Relación entre el conocimiento y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	33

**“Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Mayo del 2014”**

**RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC).

**Material y método:** Estudio de tipo observacional cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte transversal, realizado a 198 gestantes adolescentes. Se aplicó un cuestionario de conocimientos sobre las ITS validado por criterio de jueces, y un instrumento (Escala de Lickert) de actitud validado anteriormente en un trabajo de investigación (antecedente), la confiabilidad en ambos alcanzó un coeficiente de 0.736 y un coeficiente de 0.843 en la escala de Alfa de Cronbach respectivamente.

**Resultados:** Del 100% (198) de gestantes adolescentes, el 18.7 % (37) oscila entre 14 a 16 años y el 81.3 % (161) entre 17 a 19 años. El estado civil, el 52.0 % (103) son solteras, y el 48.0% (95) son convivientes. El grado de instrucción, el 26.8 % (53) tiene secundaria incompleta, el 71.2 % tiene secundaria completa y el 2 % (4) tiene superior incompleto. Predomina el conocimiento medio sobre las ITS con un 64.1 % (127), seguido del conocimiento bajo con un 24.2 % (48) y el conocimiento alto con 11.6 % (23). El 22,2% (44) tiene una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, el 63,1% (125) una actitud de indiferencia y solo el 14,6% (29) expresaron una actitud de Aceptación. Para el estudio correlacional se usó la prueba estadística del Chi cuadrado de Pearson obteniendo un  $p=0.00$  estableciendo así una relación estadísticamente significativa.

**Conclusión:** El mayor porcentaje de gestantes adolescentes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y actitudes de indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo, mediante la prueba estadística de Ji cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud.

**Palabras claves:** Conocimiento, Infecciones de Transmisión Sexual, Actitudes, Conductas sexuales de riesgo, Gestantes Adolescentes, Relación.

**"Relationship between the level of knowledge about sexual transmission infections (STIs) and attitude toward sexual risk behaviors in pregnant adolescents of Daniel Alcides Carrión National Hospital - May 2014"**

**ABSTRACT**

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about sexually transmitted infections (STIs) and attitudes to sexual risk behaviors in pregnant adolescents of Daniel Alcides Carrión National Hospital (HNDAC).

**Methods:** An observational study of quantitative descriptive correlational cross-sectional design, made to 198 pregnant adolescents. A questionnaire of knowledge about STIs validated by criteria of judges, and a tool (Scale Lickert) attitude previously validated in a research paper (background) was applied, the reliability of both reached a coefficient of 0.736 and a coefficient of 0.843 on the scale of Cronbach's alpha respectively.

**Results:** Of 100% (198) of pregnant adolescents, 18.7% (37) ranges from 14 to 16 years and 81.3% (161) between 17 to 19 years. Marital status, 52.0% (103) were single, and 48.0% (95) are cohabiting. The level of education, 26.8% (53) have incomplete secondary, 71.2% have completed secondary and 2% (4) has superior incomplete. Predominantly middle knowledge about STIs with 64.1% (127), followed by low awareness with 24.2% (48) and the high knowledge with 11.6% (23). 22.2% (44) has a negative attitude towards sexual risk behavior, 63.1% (125) an attitude of indifference and only 14.6% (29) expressed an attitude of acceptance. Correlational study for the test statistic Pearson Chi Square was used obtaining a  $p = 0.00$  thus establishing a statistically significant relationship.

**Conclusions:** The highest percentage of pregnant teens have average knowledge about STIs and attitudes of indifference toward sexual risk behaviors, by Chi-square test statistic there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and attitude.

**Keywords:** Knowledge, Sexually Transmitted Infections, Attitudes, Sexual risk behavior, Pregnant Women Teenagers, Sleep.

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un grave problema de salud a nivel mundial ya que más que ninguna otra epidemia actual depende del comportamiento humano, es por eso que la prevención y la promoción de salud en esta esfera rebasan los marcos de la salud para no ser tan solo un problema sino también una responsabilidad de todos los sectores de la sociedad. <sup>(1)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que ocurren anualmente en el mundo, más de 340 millones de casos nuevos de infecciones de transmisión sexual (ITS), de las cuatro más comunes tenemos: sífilis (12 millones), gonorrea (62 millones), infección por clamidia (92 millones), tricomoniasis (174 millones). En la mayoría de los países en desarrollo, ocupan el segundo lugar entre las causas de enfermedad de las mujeres en edad reproductiva, después de las relacionadas con la maternidad. Si se incluyen las relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) esas infecciones representan casi el 15% de las muertes. Los grupos más susceptibles son las mujeres, especialmente las jóvenes. <sup>(2)</sup> A partir de 1996, se produjeron incrementos en los casos declarados de gonococia en el Reino Unido, Irlanda, Holanda y Suecia. <sup>(3)</sup> Los casos de sífilis aumentaron a partir de esa fecha y se han descrito numerosos brotes en ciudades europeas afectadas principalmente a personas jóvenes, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. <sup>(4)</sup> Contactos heterosexuales de prostitución y usuarios de drogas. <sup>(5)</sup> Otras ITS, como las infecciones por clamidias el herpes genital y las verrugas genitales, también han experimentado incrementos <sup>(6)</sup> y se han descrito varios brotes de linfogranuloma venéreo en distintos países europeos. <sup>(7) (8)</sup> En 2008 la información epidemiológica muestra que la infección por clamidia trachomatis, que afecta principalmente a mujeres jóvenes, es la ITS bacteriana más frecuente notificada. <sup>(9)</sup>

En el año 2010 la población joven de 15-24 años representó 1.116 mil millones y se estima que el 2025 llegará a ser de 1.222 mil millones. En países en vías de desarrollo que constituye el 85%, el 23% de jóvenes son de América <sup>(10)</sup>. Con relación a los adolescentes se observa un aumento anual importante de la incidencia de infección por VIH. En América Latina, la Organización Panamericana para la Salud, estima que mitad de los nuevos datos sobre la infección por VIH se dan a personas con edad inferior a 25 años que se han contaminado por vía sexual. Estos datos que se acercan a los de la contaminación en adultos pueden ser un reflejo de la iniciación sexual cada vez más temprana. Sin embargo, una serie de factores parece vincularse también a



los estilos de vida en la adolescencia, pudiendo contribuir tanto para la salud (práctica de ejercicio físico, dieta saludable, etc.) en una vertiente positiva, como para la deterioración de la misma (consumo de tabaco, alcohol y drogas, actos delincuentes, ciertas prácticas sexuales, etc.), en su vertiente negativa. <sup>(11)</sup>

Esto hace ver que la población adolescente y adulto joven están más propensos a adquirir una ITS por ser el grupo poblacional que adquieren comportamientos sexuales inadecuados. Es así que la OMS/ONUSIDA en la XVI Conferencia Internacional sobre el SIDA confirma que la atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) dispensada a grupos clave de la población como los adolescentes y los jóvenes en el momento oportuno de una epidemia puede reducir la transmisión de las ITS/VIH. <sup>(12)</sup>

En nuestro país no estamos ajenos a esta problemática por tener una población adolescente y adulto joven en incremento, En el año 2006 UNICEF PERÚ estimó que “la población de adolescentes y adultos jóvenes es de 3.600.00 de habitantes”. <sup>(13)</sup> En el año 2011 en la Encuesta Nacional Población a jóvenes peruanos 2011 (INEI) menciona que “hay 8.000.000 personas entre 15-24 años que representan al 27.5% de la población del país y que de este número 50.5% son mujeres y 49.5% son varones. Además coloca a las ITS como segunda causa de muerte en este rango de población.” <sup>(14)</sup>

En el Perú desde el comienzo de la epidemia hasta la fecha se ha reportado al Ministerio de Salud 19 944 casos de SIDA y 24 589 casos de VIH. <sup>(15)</sup> En relación a estas cifras, se estima que existe un subregistro de casos debido a problemas de notificación, a la falta de un sistema nacional coordinado de tamizaje a poblaciones de alto riesgo y al estigma y discriminación. <sup>(16)</sup> La prevalencia de VIH en población general es de 0,2%, pero se reconocen algunos grupos con prevalencias altas. Grupos de elevada prevalencia son las trabajadoras sexuales, con prevalencias de 0,6% a 2% dependiendo de los estudios y las personas con infecciones de transmisión sexual, quienes tienen una prevalencia de 3%. <sup>(17) (18)</sup> Además existen diferencias dentro del país. Si bien Lima concentra 70% de los casos notificados, los estudios poblacionales muestran tasas altas de VIH e ITS en ciudades de la selva. <sup>(19)</sup> Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son muy frecuentes en nuestro país, estudios recientes demuestran que en población joven, casi una de cada diez mujeres tienen infección por Chlamydia trachomatis, tres de cada diez, vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es casi 24%. <sup>(20)</sup> Un gran paso en la lucha contra la epidemia ha sido la reciente aprobación del Plan Estratégico Multisectorial (PEM) 2007-2011 para la

Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA en el Perú en mayo del 2007. <sup>(21)</sup>

La incidencia suele ser mayor en personas que viven en áreas urbanas, solteras y jóvenes y el riesgo de infectarse por estos patógenos aumenta con el escaso uso de preservativo y con el mayor número de parejas sexuales. <sup>(22)</sup> Dentro de los factores que contribuyen a la diseminación de las ITS están el comportamiento de los grupos poblacionales, entre los que se encuentra el tener múltiples parejas sexuales, tener parejas sexuales con comportamientos de riesgo, iniciación sexual sin protección, tener prácticas sexuales de alto riesgo. Por ello las personas infectadas pueden desarrollar consecuencias negativas a largo plazo, especialmente las mujeres, como las infecciones del tracto reproductivo, la infertilidad y los nacidos muertos. <sup>(23)</sup> Durante la gestación, las infecciones causadas por estos microorganismos han sido asociadas con aborto, parto prematuro, muerte fetal, bajo peso al nacer y pueden ser transmitidas verticalmente causando morbilidad y mortalidad neonatal. <sup>(24)</sup>

Existen estudios tanto a nivel internacional como nacional que nos pueden dar una idea con respecto los comportamientos y conductas en la adolescencia. TREJO-ORTIZ, PERLA MARÍA, el 2010, en México, realizó un estudio titulado: “Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas”. Cuyo objetivo fue identificar el conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes de nuevo ingreso al área de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Zacatecas. El estudio fue descriptivo, comparativo. En la muestra se incluyeron 965 estudiantes, la información se recolectó mediante la aplicación de una encuesta electrónica. Entre las conclusiones tenemos la siguiente: “El conocimiento no es la única herramienta que garantiza prácticas sexuales saludables en los adolescentes, lo que denota que las estrategias encaminadas a cambiar comportamientos no deben limitarse a proporcionar información”. <sup>(25)</sup>

CALERO, JORGE; VÁSQUEZ, JUAN; DOMINGUEZ, ENMA, el 2009, en Cuba realizaron un estudio titulado: “Comportamientos sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes”. Cuyo objetivo era determinar los comportamientos sexuales y el reconocimiento sindrómico que con relación a las ITS tienen los y las estudiantes (de 15 a 19 años) de escuelas nacionales de Artes y Deportes. El estudio fue descriptivo. La muestra fue conformada por 1203 adolescentes (varones y

mujeres). Menciona con respecto a la protección de las relaciones sexuales con el preservativo que, el 37.1 % de un total de 1196 estudiantes refieren que solo algunas veces usan el preservativo, el 55.8 % lo usa siempre y que solo el 7 % no lo usa y del total que los usan solo el 72.4 % lo uso en su primera relación sexual. Entre otras conclusiones tenemos las siguientes: “Independientemente de que la mayoría de los entrevistados refieren protegerse en sus relaciones sexuales coitales, los argumentos negativos que giran en relación a este método en sus discursos, hace pensar que dichas frecuencias sean más bajas de lo que parecerían ser. El bajo nivel de información de los adolescentes sobre signos y síntomas de una ITS los hace vulnerables de infectarse y no acudir al especialista”.<sup>(26)</sup>

LEONI Q, ALBERTO, el 2005, en España, realizó un estudio titulado: “Conductas sexuales y riesgo de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Córdoba”. Cuyos objetivos fueron Identificar el grado de información sobre sexualidad de los estudiantes de Medicina, determinar las actitudes preventivas que conocen y si las aplican, poner en evidencia los factores de riesgo a los que se exponen este grupo poblacional. Estudio trasversal. La muestra fue de 1664 estudiantes de 1º, 3º y 6º año de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba, por medio de una encuesta individual, voluntaria y anónima. La información se obtuvo a través de un cuestionario de auto aplicación que incluyó 32 preguntas, de las cuales 8 fueron abiertas y 24 cerradas. Las conclusiones entre otras fueron: “La tendencia a la iniciación sexual a menor edad, un mayor promedio de parejas sexuales, una insuficiente información sobre sexualidad y sobretodo en la prevención de las ITS, muestran a nuestra población como susceptible a padecer enfermedades relacionadas con el sexo y las consecuencias de las mismas, esta muestra analizada nos permite mostrar una tendencia de una iniciación sexual cada vez a menor edad, está en general se produce con la novia/o, a tener un mayor número de parejas sexuales a mayor edad e igualmente con el padecimiento de ITS, existe una mayor información preuniversitaria, en este tipo de enfermedades, en los cursos inferiores, muy probablemente debido a la mayor concientización de nuestra sociedad, la mayoría de los encuestados recibieron información sobre educación sexual, pero esto no se ve reflejado en la forma de cuidarse. Es necesario recurrir a fuentes de información más profesional, sobre todo en el uso del profiláctico, uno de los métodos de probada eficacia para evitar la transmisión de las enfermedades a través del sexo, la educación de los jóvenes por parte de los padres y profesores, sigue siendo un

arma importantísima por la falta de toma de conciencia y el desconocimiento que existe la prevención de estas enfermedades”.<sup>(27)</sup>

Según ESTHER GALLEGOS Y COL. en (2008) en su artículo sobre las intervenciones para reducir el riesgo de conductas sexuales en adolescentes, menciona que después de aplicar un modelo de intervención el resultado fue efectivo mostrando un cambio considerable en los adolescentes especialmente en el aspecto hedonístico (el condón no interfiere sobre el placer sexual).<sup>(28)</sup>

En el ámbito nacional WALTER GÓMEZ (2008) concluye en su investigación que el número de parejas sexuales en los jóvenes en el Perú es de 2 a más parejas sexuales.<sup>(29)</sup> MORENO, MILAGROS el 2010, en Lima - Perú realizó un estudio titulado: “Conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes, Institución Educativa "Virgen Del Carmen". San Juan de Lurigancho”, cuyo objetivo era determinar los conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte transversal La muestra estuvo conformada por 200 adolescentes. Se utilizó como instrumento un cuestionario y una escala Likert modificada, la conclusión fue la siguiente: “La mayoría de los adolescentes de la I. E. "Virgen del Carmen" tienen conocimiento "medio" sobre las ITS y la mayoría tienen actitudes de "indiferencia" frente a las conductas sexuales de riesgo (AU)”.<sup>(30)</sup>

MARCELO GOMEZ CUSSI el 2012, Tacna – Perú realizó un estudio titulado: “Conocimientos y actitudes frente a las conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución educativa “Cesar Cohaila Tamayo” con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa “Cesar Cohaila Tamayo” siendo éste estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 162 adolescentes del 3<sup>ro</sup>, 4<sup>to</sup> y 5<sup>to</sup> año de nivel secundario llegando a la conclusión de que en cuanto a los resultados de se demuestra que la mayoría de adolescentes tiene nivel de conocimientos “medio” sobre las infecciones de transmisión sexual y la mayoría tienen actitudes de “indiferencia” frente a las conductas sexuales de riesgo.”<sup>(31)</sup>

JORGE LUIS CAMACHO QUEZADA el 2013, en Lima - Perú realizó un estudio titulado: “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de trasmisión

sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de medicina UNMSM” con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las ITS y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la Facultad de Medicina, UNMSM. El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 230 estudiantes de primer año de estudios, se utilizó como instrumentos, un cuestionario y una escala de Lickert modificada. La conclusión fue la siguiente: El mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio acerca de las ITS y actitudes de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, mediante la prueba estadística de Ji cuadrado existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud. <sup>(32)</sup>

Teniendo en cuenta el incremento de la incidencia de Infecciones de transmisión sexual en las gestantes que ingresan en el hogar materno y la repercusión que pueden tener en el desarrollo del proceso gestacional y su producto además de varias investigaciones declaran que durante la gestación no están exentas de padecer infecciones de transmisión sexual constituyendo un factor para la aparición de las infecciones vaginales. Algunas mujeres conviven con estas y en ocasiones pasan inadvertidas, pero durante el embarazo esto constituye un grave problema, ya que representan un factor de riesgo para la producción de complicaciones como rotura prematura de membrana, parto pretérmino y sus consecuencias, incluso el bajo peso al nacer. Adicionando a ello que a nivel nacional no hay muchos estudios relacionados al tema en gestantes, menos aún con gestantes adolescentes, por tal motivo no hay una visión clara sobre el nivel de conocimiento sobre las ITS así como las actitudes hacia conductas de riesgo que tienen éstas como grupo más susceptibles.

Consciente de esta realidad y siendo nuestra labor la prevención y promoción de la salud, se desarrolló la presente investigación, con el objetivo general de determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), del cual se desprende tres objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes, Identificar las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes y correlacionar el nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y las actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC).

A partir de los resultados se realizarán estrategias orientadas a la adopción de estilos de vida saludables, de los riesgos al contraer las ITS y mejorar la calidad de vida.

Para ello es importante tener en cuenta que Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son transmitidas a través del contacto sexual y también por vía no sexual. Se realiza fundamentalmente a través de relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) mantenidas con una persona infectada o enferma. Existen tres tipos de coito o penetración: vaginal (vagina – pene), oral (boca y genitales), anal (ano pene). Las ITS constituyen un grupo heterogéneo de procesos infecciosos cuyo nexo común es su principal forma de transmisión. <sup>(33)</sup>

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre la pubertad, comienzo de la edad fértil, y el final de la adolescencia. La OMS establece que "la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y Adolescencia intermedia de 15 a 16 años y la adolescencia tardía 17 a 19 años". La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos. La gestación durante esta etapa de la vida puede constituir una manifestación temprana de la capacidad reproductiva o la exposición visible de trastornos en el desarrollo de la adolescente. Entre los motivos mencionados más frecuentemente por las adolescentes para explicar su conducta riesgosa figuran la convicción de que no estarían en tal situación, lo inesperado del momento del coito, el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, el temor a ser criticados si usaban algún método anticonceptivo y el miedo a que los padres se enteraran de su intento. Los problemas que afectan a la madre adolescente, con mayor frecuencia, desde el punto de vista clínico, son: aborto espontáneo, preeclampsia, eclampsia, anemia, distocia del trabajo de parto, parto pretérmino, hemorragia genital, sepsis, infecciones urinarias o vaginales y muertes por complicaciones del embarazo y aborto ilegal inducido. En el niño las complicaciones se relacionan con el bajo peso al nacer, la prematuridad, el aumento de la morbilidad y la mortalidad (daño neurológico y retardo mental). <sup>(34)</sup>

El conocimiento resulta ser la suma de hechos y principios que se adquieren y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes del sujeto. El sujeto se conduce respectivamente frente al objeto, el cual no significa pasividad, sino se habla de una actividad y espontaneidad del sujeto en el conocimiento. Por eso el conocimiento es la representación, imagen o estructura objetiva, necesaria, universal,

fundamentada de las cualidades, características de un objeto.<sup>(35)</sup> Según Mario Bunge, el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos clasificándose en conocimiento vulgar y científico. El conocimiento científico se adquiere mediante la razón, verificable, puede estar basado en la experiencia, pero se puede demostrar, es objetivo; el conocimiento vulgar se adquiere por medio del azar, no es verificable, subjetivo y está sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir.<sup>(36)</sup> Para Salazar Bondy existe dos clases de conocimientos: “conocimiento como acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose que éste conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de uno a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”.<sup>(37)</sup>

Las actitudes son disposiciones aprendidas, relativamente estables en relación a eventos de la realidad, pueden ser favorables o desfavorables e implican una tendencia a actuar de cierto modo”. La actitud es la predisposición relativamente duradera a favor o en contra de determinados objetos, personas o situaciones. Toda actitud está matizada emocionalmente.<sup>(38)</sup> “Las actitudes son hábitos internos en su mayor parte inconscientes, e indican las tendencias reales que la conducta manifiesta mejor que las expresiones verbalizadas que llamamos opiniones”. Entonces, si se trata de predecir el comportamiento de un individuo, es más importante conocer sus actitudes que conocer sus imágenes mentales, sus ideas o sus opiniones. En la formación de actitudes desde un ámbito social siempre va pasando como eje el individuo. El periodo crítico en la formación de actitudes tiene lugar entre los 12 y 30 años de edad, durante este periodo las influencias son los compañeros, información, la educación, los incidentes críticos y las decisiones hacia el final de este periodo las actitudes llega a ser estable. En general las actitudes se forman de igual manera como las creencias, ya sea formal e informal o a través de la imitación de modelos.<sup>(39)</sup>

La Conducta sexual de riesgo, es la exposición o probabilidad que tiene una persona de contraer una enfermedad de transmisión sexual, predispuesto por acciones tales como: consumo de alcohol, consumo de drogas, inicio de actividad sexual temprana y promiscua, el uso inadecuado del preservativo. Las conductas sexuales de riesgo, especialmente con respecto a la transmisión de infecciones de transmisión sexual e síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ITS/SIDA), no se pueden relacionar al concepto de grupos de riesgo. En el campo del riesgo sexual, una conducta sexual de riesgo sería la exposición del individuo a una situación que pueda ocasionar daños a su salud o a la salud de otra persona, especialmente a través de la posibilidad de transmisión de infecciones sexualmente transmisibles como el SIDA. En los

adolescentes se puede observar una tendencia a minimizar los posibles efectos negativos derivados de la práctica de actividades que representen riesgo para la salud. La percepción en esta fase es generalmente optimista, con la reducción del potencial de riesgo que ocasiona determinada conducta. Además, los adolescentes no demuestran sentirse más vulnerables que una persona adulta a los daños derivados de actividades que encierren riesgo. En este sentido, algunas conductas no son percibidas como arriesgadas o como vinculadas directamente al comportamiento de mantener relaciones sexuales sin condón. Es el caso del consumo de alcohol o de otras sustancias psicoactivas. En ocasiones sociales es común que el joven consuma alguna sustancia para desinhibirse. Del efecto inicial de desinhibición hasta la incapacidad de juicio racional o la pérdida de control, el camino es bastante corto. Todas estas situaciones presentes en la vida de los jóvenes, así como el propio comportamiento de mantener relaciones sexuales sin condón, acaban por presentar repercusiones en el bienestar psicológico o en la salud del mismo, en un sentido más amplio. Existen, por lo tanto, los riesgos para la salud física, que pueden originarse como consecuencia del comportamiento sexual sin protección, y los riesgos para el bienestar psicológico. Este último estaría marcado por las consecuencias negativas del comportamiento, desde los factores que motivan la realización hasta el posible arrepentimiento.<sup>(40)</sup>



## **MÉTODO**

### **A. Tipo de investigación**

Estudio de tipo observacional, con enfoque cuantitativo

### **B. Diseño de investigación**

El diseño es descriptivo correlacional de corte transversal.

### **C. Población**

La población está constituida por el total de gestantes adolescentes del Hospital Daniel Alcides Carrión atendidas, teniendo en cuenta a la población accesible para el estudio se considera las atenciones realizadas por consulta externa en el mes de mayo.

Teniendo como criterio de inclusión y exclusión lo siguiente:

Criterios de inclusión:

- Gestantes adolescentes con edades comprendidas de 15 a 19 años.
- Gestantes adolescentes que acuden por consulta externa del Hospital Daniel Alcides Carrión.
- Gestantes adolescentes que decidan participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Gestantes adolescentes menores de 15 años.
- Gestantes adolescentes con problemas mentales que limiten la información.
- Gestantes que no deseen participar en el presente estudio.

### **D. Muestra**

No se realizó el cálculo del tamaño muestral ya que se consideró toda la población para el estudio realizando un muestreo censal a todas las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión atendidas en el mes de mayo que son 198.

## E. Representación esquemática de variable

### Variable independiente: Nivel de conocimientos

<b>Aspectos generales de las infecciones de transmisión sexual (ITS)</b>	Definición de ITS
	Agente causal
	Forma de contagio
	Signos y síntomas
	Medidas de protección para evitar las ITS
	Uso del preservativo

### Variable dependiente: actitud hacia conductas de riesgo

<b>Conductas sexuales de riesgo</b>	Consumo de sustancias nocivas
	Circunstancias de uso del preservativo
	Actividad sexual promiscua.
	Buscar experiencias nuevas como en prostíbulos.

## **F. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

La técnica para la recolección de datos es la encuesta y los instrumentos serán dos:

- Un cuestionario estructurado con 13 preguntas cerradas.
- Un test de Likert modificada con 17 proposiciones.

El cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos acerca de las ITS en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), el cual está dividido en 4 partes: La introducción, el instructivo del cuestionario, datos generales y los datos específicos por medio de ítems cerrados (policotómicos) que contienen definición de ITS, agente causal, formas de contagio, signos y síntomas de las ITS, Medidas de protección para evitar una ITS y uso de preservativo, siendo un total de 13 preguntas. Cada pregunta correcta valdrá 2 puntos, mientras que la pregunta incorrecta valdrá 0 puntos.

El otro instrumento que es un test de actitud de Lickert modificada cuyo objetivo es determinar el tipo de actitudes que tienen las gestantes adolescentes frente a conductas sexuales de riesgo, la escala de Lickert está dividido en 2 partes: El instructivo, una lista de 17 enunciados con cinco niveles de intensidad de respuesta (totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni acuerdo/ ni desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo). Cada nivel tendrá un puntaje de 5, 4, 3, 2, 1 a los cinco niveles, totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni acuerdo/ ni desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo; respectivamente en caso de ser una proposición con una conducta positiva mientras que si es una conducta negativa el puntaje será en inversa.

### **❖ Validez**

El primer instrumento fue sometido a Juicio de Expertos, con 5 profesionales constituidos por 2 Ginecobstetras (Área de consultorio externo), 2 Obstetrices (Área de atención de gestantes adolescentes) y 1 Estadista, luego la información fue procesada en la tabla de criterios de evaluación y prueba binomial. El segundo instrumento, ya ha sido validado anteriormente.

#### ❖ **Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad del cuestionario y de la escala de Lickert se aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach.

#### **G. Proceso de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos**

Para la ejecución del estudio se realizó los trámites administrativos, mediante un oficio dirigido a las autoridades del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), con la finalidad de obtener el permiso para la ejecución de la investigación. Posterior a ello se realizó las coordinaciones con el área de consulta externa para escoger el horario, así mismo se realizó las coordinaciones con el personal de salud que este brindando la atención para la ejecución de la investigación y el momento de la aplicación. Se aplicó la encuesta todos los días del mes de mayo del presente año 8:00 am a 2:00 pm, según los horarios previamente coordinados.

#### **H. Proceso de Análisis e Interpretación de Datos**

Para realizar el análisis de los datos obtenidos se utilizó la Escala de Stanones para determinar el nivel de conocimientos y el tipo de actitud, obteniendo nivel de conocimiento alto, medio, bajo y actitud de rechazo, indiferencia y aceptación. Por último para determinar la relación entre las variables, nivel de conocimientos y actitudes se realizó la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson y prueba "Z".

Dichos resultados se presentará a través de cuadros y gráficos haciendo uso del paquete estadístico SPSS 21.0 G, contrastados con el marco teórico y con trabajos de investigación similares.

#### **I. Consideraciones Éticas**

Los procedimientos que se realizaron en la investigación no atentaron contra la dignidad y confidencialidad de las gestantes.

Sus objetivos y resultados serán transparentes y abiertos a las comisiones de ética y supervisión. En todo momento de la investigación se tomará en cuenta la práctica de los siguientes valores éticos:

#### ❖ ***Respeto a la autonomía***

El respeto a la autonomía considera que los participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan o no en el estudio sin el riesgo de exponerse a represalias o un trato precipitado.

Además tiene derecho a ser informado y tomar voluntariamente la decisión de participar en dicho estudio lo cual implica que el investigador describa detalladamente la naturaleza del mismo.

#### ❖ ***Consentimiento informado***

Cuando los participantes de un estudio se encuentran debidamente informados acerca de la naturaleza de éste y de los costos y beneficios potenciales que entrañan para poder tomar una decisión razonada sobre su participación. (Anexos).

#### ❖ ***Respeto a la privacidad***

Respeto a la privacidad a través del anonimato donde los datos recolectados serán utilizados sólo para la finalidad del estudio.

## RESULTADOS

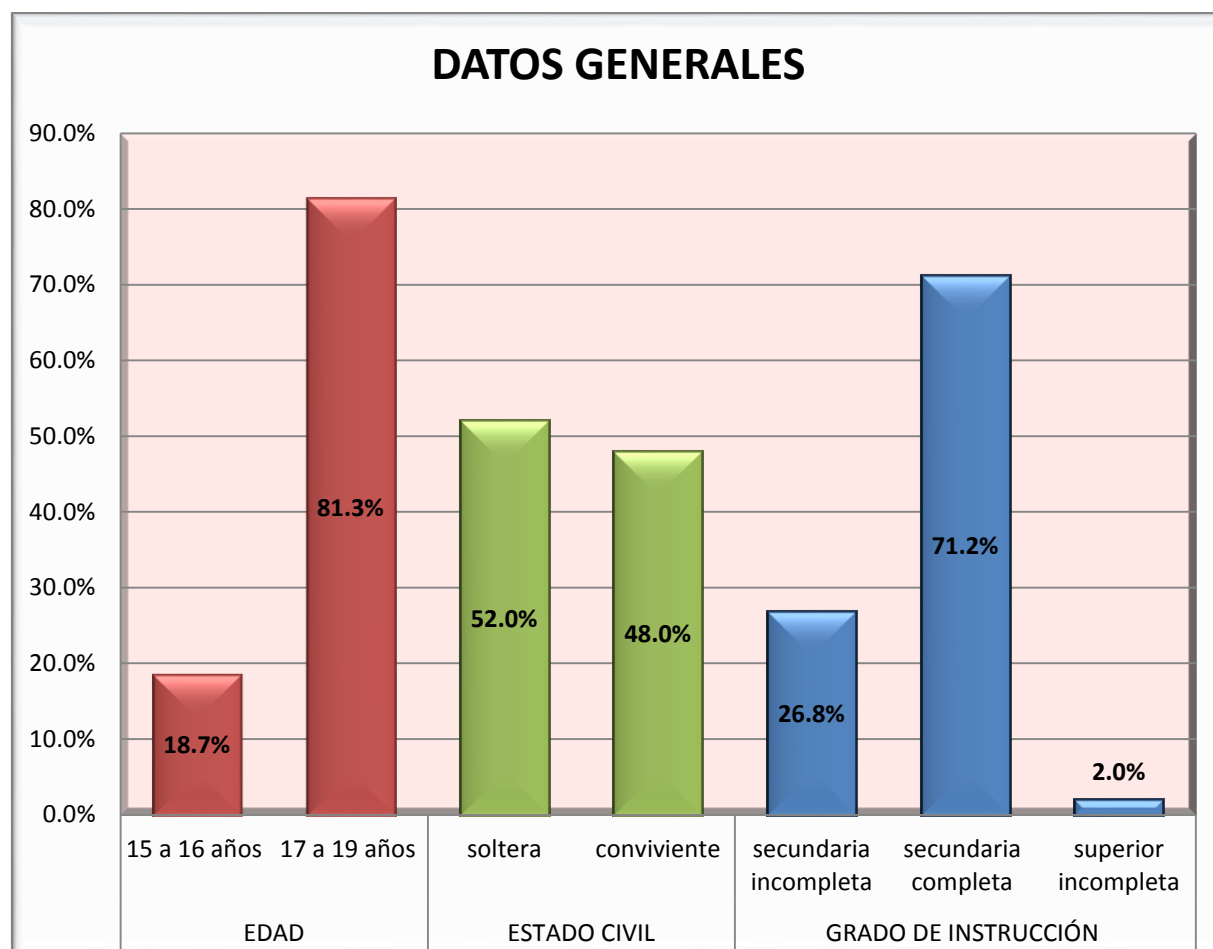
### A. DATOS GENERALES

TABLA N° 1

EDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
15 a 16 años	37	18.7%
17 a 19 años	161	81,3%
Total	198	100%
ESTADO CIVIL		
	Frecuencia	Porcentaje
SOLTERA	103	52%
CONVIVIENTE	95	48%
Total	198	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	Frecuencia	Porcentaje
SECUNDARIA INCOMPLETA	53	26.8%
SECUNDARIA COMPLETA	141	71.2%
SUPERIOR INCOMPLETA	4	2.0%
Total	198	100%

#### DESCRIPCIÓN.

De la población considerada en el estudio de del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; según la edad del 100% (198), el 18.7 % (37) oscila entre 15 a 16 años (Adolescencia media) y el 81.3 % (161) oscila entre 17 a 19 años (Adolescencia tardía). En relación al estado civil del total de las gestantes adolescentes encuestadas el 52.0 % (103) son solteras, mientras que el 48.0% (95) son convivientes. Por último el grado de instrucción de las gestantes adolescentes, el 26.8 % (53) tiene secundaria incompleta, el 71.2 % tiene secundaria completa y tan solo el 2 % (4) tiene superior incompleto.



**FUENTE TABLA N° 1**

## B. DATOS ESPECÍFICOS

TABLA N° 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS EN LAS GESTANTES  
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

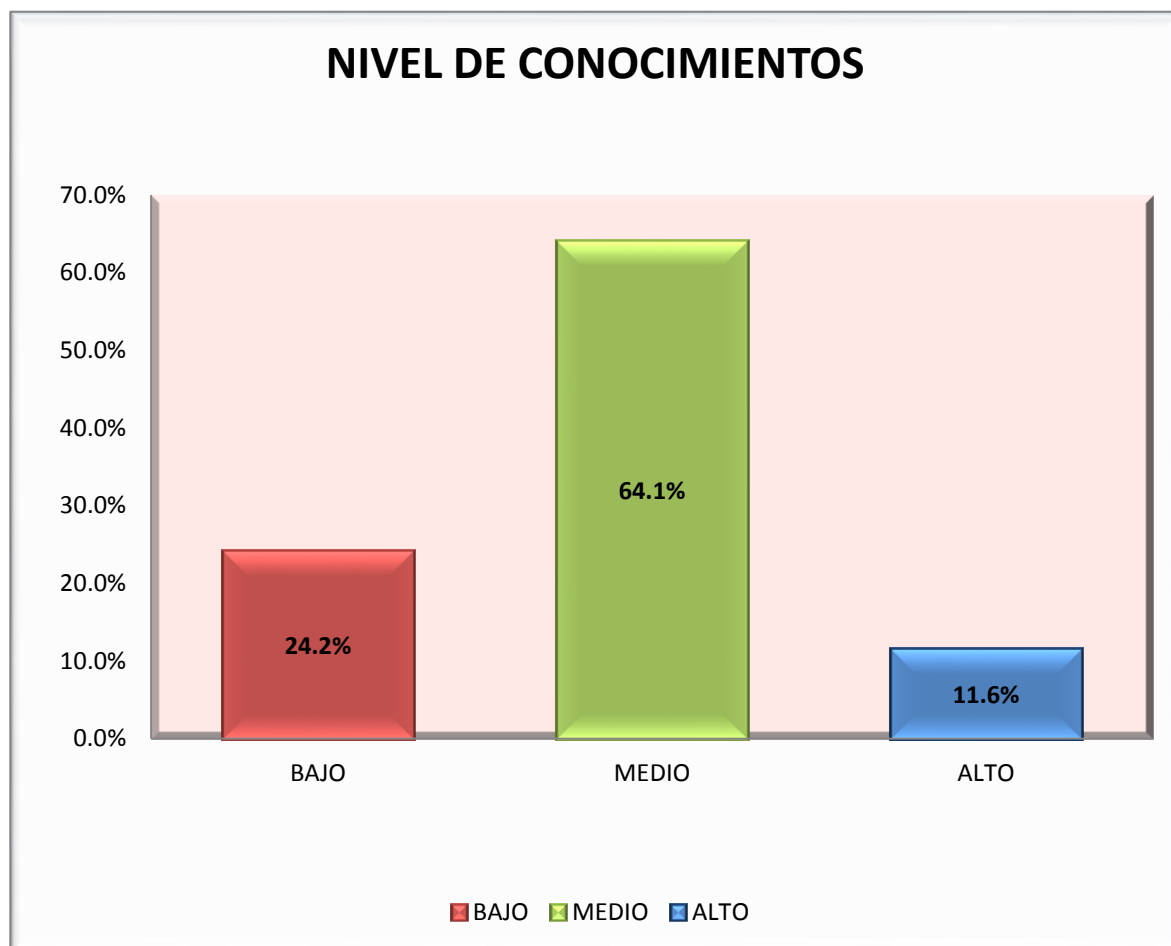
NIVEL DE CONOCIMIENTOS		
	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	48	24.2%
MEDIO	127	64.1%
ALTO	23	11.6%
Total	198	100%

### DESCRIPCIÓN.

En el tabla N° 2 se observa que de toda la muestra de 198 gestantes adolescentes, predomina el **conocimiento medio** sobre las ITS con un 64.1 % (127), seguido del **conocimiento bajo** con un 24.2 % (48) y el **conocimiento alto** con 11.6 % (23).



**GRÁFICO 2**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS EN LAS GESTANTES**  
**ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**



**FUENTE: TABLA N° 2**

**TABLA N° 3**

**CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES  
DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

	INCORRECTA		CORRECTA	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	19	9.6%	179	90.4%
2. De las siguientes enfermedades, señale un grupo de aquellas que usted considere son infecciones de transmisión sexual.	18	9.1%	180	90.9%
3. ¿Qué organismos y/o microorganismos son causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	191	96.5%	7	3.5%
4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en las mujeres?	60	30.3%	138	69.7%
5. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los varones?	48	24.2%	150	75.8%
6. ¿De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	3	1.5%	195	98.5%
7. ¿Sólo la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?	169	85.4%	29	14.6%
8. ¿Cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	126	63.6%	72	36.4%
9. ¿Qué grupos de personas son más propensas a contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	120	60.6%	78	39.4%
10. ¿Cree Ud. Que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?	139	70.2%	59	29.8%
11. ¿El uso del condón en cada relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual?	30	15.2%	168	84.8%
12. ¿Cuál es la secuencia correcta del uso del condón?	106	53.5%	92	46.5%
13. ¿Considera usted que se debe utilizar un condón nuevo para cada relación sexual con cualquier persona?	0	0.0%	198	100.0%

## DESCRIPCIÓN.

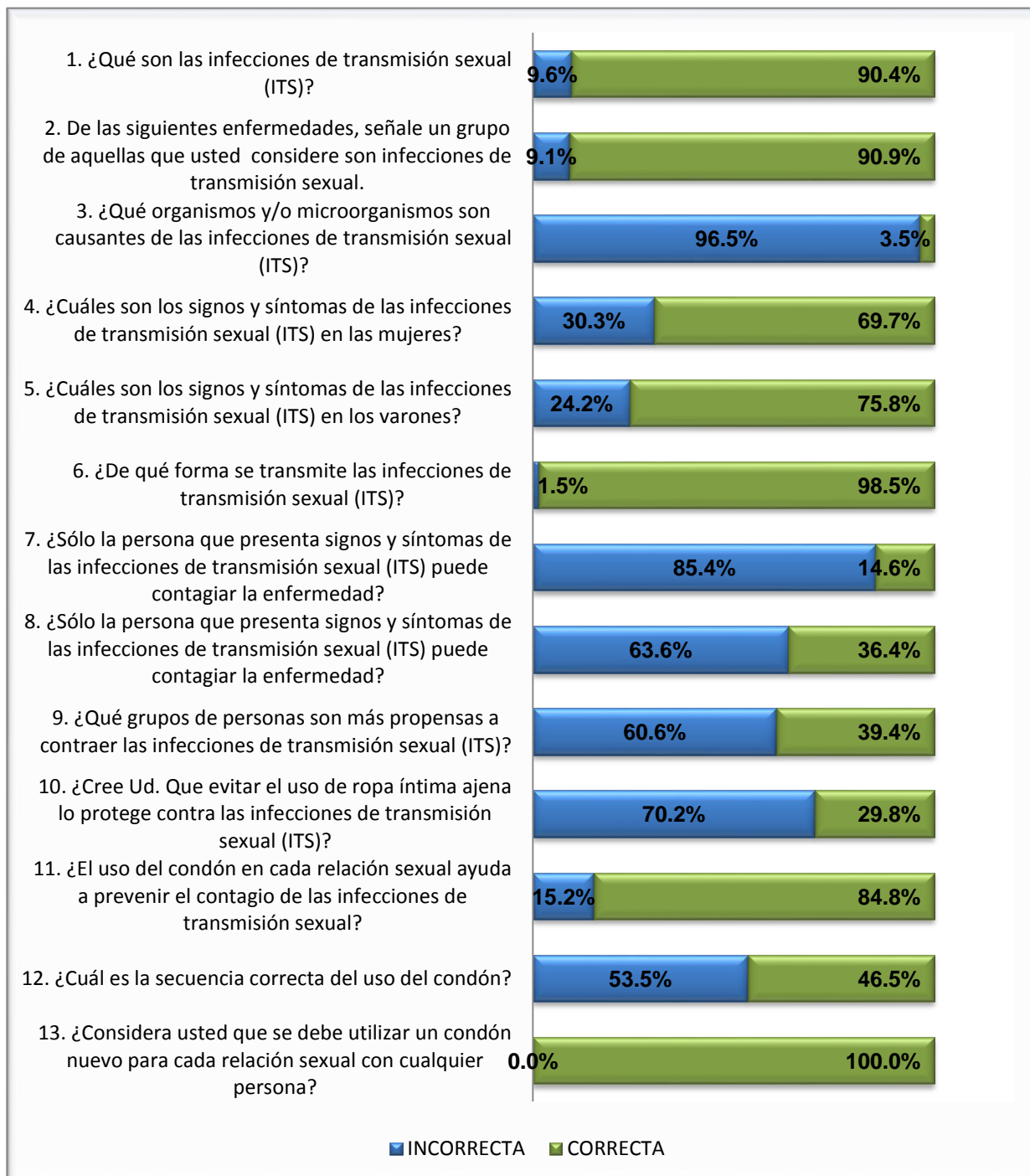
En la tabla N° 3 se aprecia las respuestas erradas las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión sobre los conocimientos acerca de las ITS.

De las 198 (100%) gestantes adolescentes, los aspectos que **no conocen** tenemos los organismos o microorganismos que ocasionan las ITS con un 96.5% (191), signos y síntomas ITS en mujeres con un 30.3% (60), signos y síntomas de de ITS en varones 24.2% (48), el contagio de una persona que presenta signos y síntomas el 85.4% (169), prevención de las ITS con el 63. 6% (126), grupo de personas más propensas a contraer ITS con el 60.6 % (120), protección contra ITS con el 70.2% (139) y sobre la secuencia correcta del uso del condón con el 53.3% (106).

Entre los aspectos que **menos erraron** tenemos sobre la definición de las ITS CON 9.6% (19), grupo de enfermedades que considera ITS con el 9.1% (18), la forma de transmisión con el 1.5% (3), el uso del condón como prevención de las ITS con el 15.2% (30) y sobre el uso del condón nuevo para cada relación sexual con el 0% (0).

### GRÁFICO N° 3

#### CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN



FUENTE: TABLA N° 3

### TABLA N° 4

**ACTITUD SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

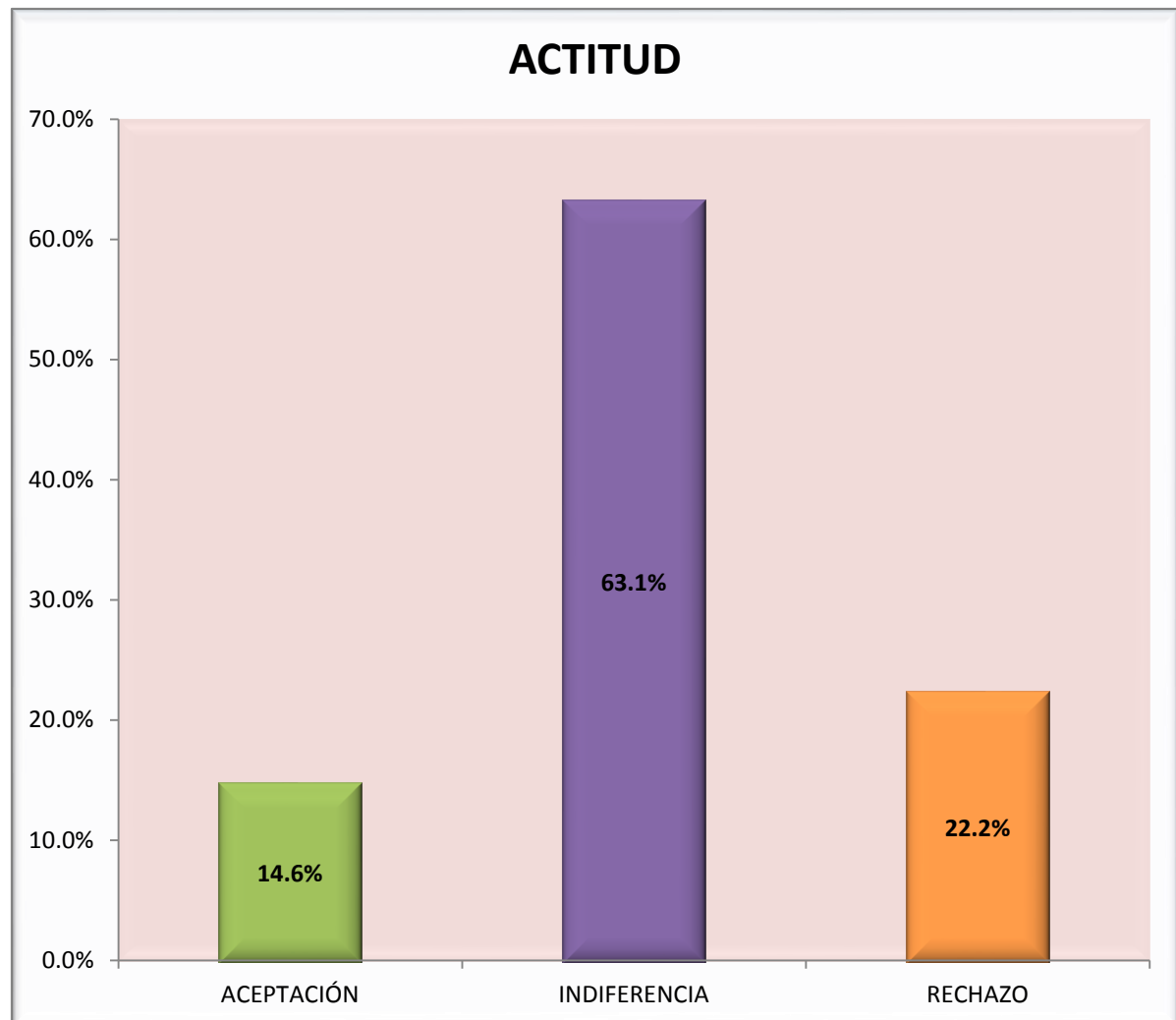
ACTITUD		
	Frecuencia	Porcentaje
ACEPTACIÓN	29	14.6%
INDIFERENCIA	125	63.1%
RECHAZO	44	22.2%
Total	198	100%

**DESCRIPCIÓN.**

En la tabla N° d observamos que del 100% (198) gestantes adolescentes, el 22,2% (44) una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, sin embargo el 63,1% (125) presentaron una actitud de indiferencia y solo el 14,6% (29) expresaron una actitud de Aceptación frente a las conductas sexuales de riesgo. Estos resultados se dieron mediante una escala de Lickert modificada. (Anexo "B")

**GRÁFICO N° 4**

**ACTITUD SOBRE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LAS GESTANTES  
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**



**FUENTE TABLA N° 4**

**TABLA N° 5**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES HACIA  
LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LAS GESTANTES  
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

		ACTITUD					
		ACEPTACIÓN		INDIFERENCIA		RECHAZO	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	BAJO	20	41,7%	24	50,0%	4	8,3%
	MEDIO	9	7,1%	92	72,4%	26	20,5%
	ALTO	0	0,0%	9	39,1%	14	60,9%

**Pruebas de chi-cuadrado de Pearson**

		ACTITUD
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Chi-cuadrado	57,205
	gl	4
	Sig.	,000*

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

- ❖  $p < 0.05$  ( $P = 0.00$ ) por lo tanto hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de conocimientos de las ITS y Actitudes sobre conductas sexuales de riesgo.

		ACTITUD					
		ACEPTACIÓN		INDIFERENCIA		RECHAZO	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	BAJO	20	69,0%	24	19,2%	4	9,1%
	MEDIO	9	31,0%	92	73,6%	26	59,1%
	ALTO	0	0,0%	9	7,2%	14	31,8%

Comparaciones de proporciones de columna <sup>b</sup> (PRUEBA Z)				
		ACTITUD		
		ACEPTACIÓN	INDIFERENCIA	RECHAZO
		(A)	(B)	(C)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	BAJO	B C A		
	MEDIO		A B	
	ALTO	<sup>a</sup>		B C

Los resultados se basan en pruebas de dos caras con un nivel de significación ,05. Para cada pareja significativa, la clave de la categoría con la menor proporción de columna aparece debajo de la categoría con la mayor proporción de columna.

a. Esta categoría no se utiliza en las comparaciones porque su proporción de columna es igual a cero o uno.

b. Las pruebas se ajustan para todas las comparaciones por parejas dentro de una fila de cada subtabla más interior utilizando la corrección Bonferroni.



## DESCRIPCIÓN.

En la tabla N° 5 se aprecia el Estudio correlacional entre el nivel de conocimientos de las ITS y las actitudes sobre conductas sexuales de riesgo en las gestante adolescentes donde del total de nivel de conocimiento bajo 100 % (48), el 41.7 % (20) presenta una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, el 50.0 % (24) presentan actitudes de indiferencias a dichas conductas de riesgo y el 8.3% (4) una actitud de rechazo.

En relación al nivel de conocimiento medio del 100 % (127), el 7.1 % (9) presenta una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, el 72.4% (92) presenta una actitud indiferente y el 20.5 % (26) presentan actitudes de rechazo a conductas de riesgo.

En relación al nivel de conocimientos alto del 100 % (23), el 0% (0) presenta una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, el 39.1% (9) presenta una actitud indiferente y el 60.9% (14) presentan actitudes de rechazo a conductas de riesgo.

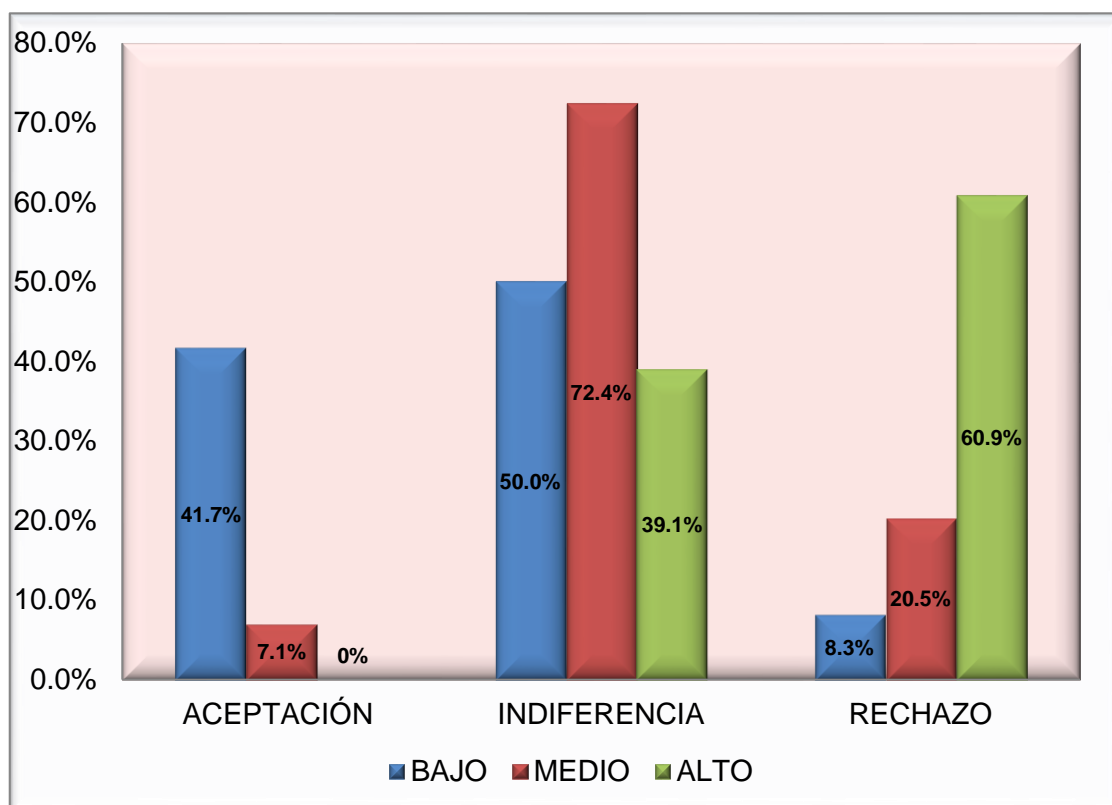
Para determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las ITS y las actitudes hacia conductas sexuales de riesgo se usó la prueba estadística del Chi cuadrado de Pearson obteniendo un  $p=0.00$  estableciendo así una relación estadísticamente significativa. (Anexo "F").

La prueba chi-cuadrado me indica en general si hay asociación estadísticamente significativa entre dos variables, si sale significativo se aplica la prueba "Z", que me indicará específicamente en que cruce de columnas es significativo, comparando dos columnas de una tabla, identificando así si hay o no significancia. Según esta prueba se enocntro las sigueintes relaciones:

- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y la actitud de Aceptación con las actitudes de Indiferencia y Rechazo.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento de las ITS Medio y la actitud de Indiferencia con la actitud de Aceptación.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento de las ITS Alto y la actitud de Rechazo con la actitud de Indiferencia.

**GRÁFICO N° 5**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES HACIA  
LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LAS GESTANTES  
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**



**FUENTE TABLA N° 5**

## DISCUSIÓN

La salud preventiva de los adolescentes, sobre todo en gestantes adolescentes es sumamente importante, por ello tratar del tema de conocimientos y actitudes nos anticipa la ocurrencia de eventos de salud deseables o no, por lo que en el análisis consideré como referencia lo reportado en la literatura a nivel nacional e internacional que han sido incluidos en los antecedentes del presente estudio.

En la Tabla N° 01, el 18.7 % (37) oscila entre 14 a 16 años (Adolescencia media) y el 81.3 % (161) oscila entre 17 a 19 años (Adolescencia tardía), el grado de instrucción de las gestantes adolescentes, el 26.8 % (53) tiene secundaria incompleta, el 71.2 % tiene secundaria completa y tan solo el 2 % (4) tiene superior incompleto. Analizando con la tabla N° 2 sobre el nivel de conocimiento de las gestante adolescentes, coherente con el primer objetivo específico, los resultados nos revela que el 64,1% de las gestante adolescentes tiene un nivel “medio” de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual y un 24,2% presenta un nivel “bajo”.

Al contrastar estos resultados con estudios a nivel nacional con adolescentes como el de Walter Gómez y col. (2008) concluye que la falta de conocimientos acerca de las ITS y sus medidas preventivas se relaciona con su nivel socioeconómico y académico <sup>(29)</sup>, así también Milagros Moreno (2010) en un trabajo de investigación en estudiantes adolescentes de la IE Virgen del Carmen en San Juan de Lurigancho – Lima – Perú, concluyó que más de la mitad de los adolescentes de 5º año de secundaria tenían un conocimiento medio sobre las ITS. <sup>(30)</sup> Marcelo Gomez Cussi (2012), Tacna – Perú realizó un estudio titulado: “Conocimientos y actitudes frente a las conductas Sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución educativa “Cesar Cohaila Tamayo” llegando a la conclusión de que en cuanto a los resultados de se demuestra que la mayoría de adolescentes tiene nivel de conocimientos “medio”. <sup>(31)</sup> Jorge Luis Camacho Quezada el 2013, en Lima - Perú realizó un estudio titulado: “Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de trasmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de medicina UNMSM” La conclusión fue la siguiente: El mayor porcentaje de estudiantes tienen conocimiento medio acerca de las ITS. <sup>(32)</sup>

Así mismo a nivel internacional, Leoni Q. Alberto (2005) realizó un estudio sobre conductas sexuales y riesgo de Infecciones de Trasmisión Sexual en estudiantes de

medicina de la Universidad de Córdoba, donde tienen un conocimiento alto debido a que ellos reciben educación sexual en las escuelas de educación secundaria. <sup>(27)</sup>

Podemos similitud entre algunos estudios más que todo nacional, pero que no se enfoca en el mismo grupo de estudio, se entiende que al estar una gestante adolescente acudiendo al hospital debe tener más conocimientos frente a un adolescente escolar que está en nivel secundario pero se llega a los mismos resultados, esto debido a que no hay una adecuada educación sexual ni hay una intervención sólida en el hospital.

No cabe olvidar que hay una cantidad considerable de gestantes adolescentes con desconocimiento en diferentes niveles según la tabla N° 2. A nivel del agente causal con un porcentaje de 96.5%, un porcentaje muy alto, seguido de forma de transmisión con un 85.4%, protección contra las ITS con un 70.2%, prevención de ITS con un 63.6% y la secuencia correcta del uso del condón con un 53.3%. En la revista Anales de la Facultad de Medicina donde publicó un estudio sobre los comportamientos sociales y sexuales de jóvenes del alto Huallaga (2008) concluye que los jóvenes no usan al preservativo como método para prevención de ITS ya que ello dificultaría realizar el acto sexual. A nivel internacional Leoni Q. Alberto (2005) en sus resultados se observó que los conocimientos acerca del uso del preservativo lo obtuvieron por sí mismo, sin ninguna orientación y conforme va pasando los años de estudios el uso del preservativo va disminuyendo. <sup>(27)</sup>

Al parecer los resultados obtenidos no distan de la realidad tanto nacional como internacional, esto es debido a una falta de orientación y consejería adecuada, no sólo basta tener conocimiento acerca de ITS, sino enfatizar en la prevención así como definiciones, clasificación, agente causal y todo el marco teórico que engloba.

Pero lo mismo que se dice de los conocimientos, hay tipos de situaciones donde se puede presentar la tendencia a adoptar una conducta de riesgo, ya que no sólo basta con el conocimiento para decir que uno está apto a enfrentar estas situaciones, un punto importante es poner en práctica dichos conocimientos que se traduce en las actitudes ante una conducta de riesgo. En la tabla N° 3 el 22.2% gestantes adolescentes tiene una actitud de rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo, sin embargo el 63,1% presentaron una actitud de indiferencia y solo el 14,6% expresaron una actitud de Aceptación frente a las conductas sexuales de riesgo. Por lo expuesto se deduce que la mayoría de gestantes adolescentes actualmente presenta una

actitud de “indiferencia” frente a las conductas sexuales de riesgo con escasa propensión a la actitud de “rechazo”.

A nivel nacional Milagros Moreno (2010) concluye que la mayoría de los adolescentes de 5º año de secundaria tiene una actitud de indiferencia hacia las conductas sexuales de riesgo. <sup>(25)</sup> En el ámbito nacional Walter Gómez (2008) concluye en su investigación que el número de parejas sexuales en los jóvenes en el Perú es de 2 a más parejas sexuales. <sup>(29)</sup> A nivel internacional Jorge Luis Calero (2010) en estudiantes cubanos menciona con respecto a la protección de las relaciones sexuales con el preservativo que, el 37.1 % de un total de 1196 estudiantes refieren que solo algunas veces usan el preservativo, el 55.8 % lo usa siempre y que solo el 7 % no lo usa y del total que los usan solo el 72.4 % lo uso en su primera relación sexual <sup>(26)</sup> y además concluye que “Independientemente de que la mayoría de los entrevistados refieren protegerse en sus relaciones sexuales coitales, los argumentos negativos que giran en relación a este método en sus discursos, hace pensar que dichas frecuencias sean más bajas de lo que parecerían ser. <sup>(26)</sup>

Se sabe que está dentro de las estrategias preventivas para evitar el contagio de las ITS y prevención del embarazo no deseado y que sea manejado con mucha más razón por profesionales de la salud, pero vemos que todavía hay una predisposición al riesgo ante cierta situación. Es por eso que al conocer las conductas sexuales de riesgo que son tener múltiples parejas sexuales, tener parejas que no saben de su pasado entre otras hacen que estén mucho más vulnerables para adquirir una ITS y esto se va propagando en cadena ya que las actitudes que una persona puede adoptar a dichas conducta de riesgo da a conocer su grado de pertenencia, los adolescentes y los adultos jóvenes están todavía dentro del rango de edad para la formación de las actitudes que se da entre los 12 y 30 años.

Contrastando estos resultados se observa que a pesar que las gestantes adolescentes encuestadas presentan ciertos conocimientos hacia están propensos a contagiarse de una ITS debido a su inestabilidad emocional que se presentan en especial los adolescentes. Se sabe que la falta de educación sexual aunado a un comportamiento audaz del adolescente los predispone a un inicio sexual temprano (como promedio en torno a los 16 años) sin tomar medidas preventivas y llegando a adquirir infecciones de transmisión sexual.

Hay que analizar qué tanto es la relación de los conocimientos con las actitudes, según la Tabla N° 5 donde del total de nivel de conocimiento bajo 100 %, el 41.7 % presenta una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, el 50.0 % presentan actitudes de indiferencia a dichas conductas de riesgo y el 8.3% una actitud de rechazo, en relación al nivel de conocimiento medio del 100 %, el 7.1 % presenta una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, el 72.4% presenta una actitud indiferente y el 20.5 % presentan actitudes de rechazo a conductas de riesgo y en relación al nivel de conocimientos alto del 100 %, el 0% presenta una actitud de aceptación hacia las conductas sexuales de riesgo, el 39.1% presenta una actitud indiferente y el 60.9% presentan actitudes de rechazo a conductas de riesgo. Esto nos muestran dicha relación y vemos que las gestantes adolescentes que refieren tener un conocimiento alto su actitud hacia el rechazo a conductas de riesgo es alta caso contrario ocurre en el conocimiento bajo que la mitad de gestantes adolescentes tienen una actitud indiferencia y poco menos de la mitad una actitud de aceptación. Así también el conocimiento medio que tiene el mayor porcentaje de actitud indiferente y tan solo la quinta parte tiene una actitud de rechazo. Según Perla María Trejo (2010) observa que la mayoría de estudiantes presentaba un adecuado conocimiento sobre ITS y sexualidad (70.7%) pero que estos a su vez presentaban mayores conductas de riesgos (relaciones sexuales tempranas, número de parejas sexuales, uso de algún método de anticonceptivo, consumo de alcohol y drogas). Por tal motivo concluyen en este estudio que el conocimiento no es la única herramienta que garantiza prácticas sexuales saludables en los adolescentes. <sup>(25)</sup>

Según Esther Gallegos y col. en (2008) en su artículo sobre las intervenciones para reducir el riesgo de conductas sexuales en adolescentes, menciona que después de aplicar un modelo de intervención el resultado fue efectivo mostrando un cambio considerable en los adolescentes especialmente en el aspecto hedonístico (el condón no interfiere sobre el placer sexual). <sup>(28)</sup>

Al contrastar este estudio podemos tomar en consideración efectuar un modelo de intervención permitiendo trabajar con ellos de manera continua y no sólo brindarle conceptos, porque además de interiorizar estas medidas preventivas serán capaces de reunirse con sus pares para brindar estos conocimientos preventivos así como en la población en general. Es importante por eso que los profesionales de la salud intervengan de manera adecuada a las gestantes para que además de adoptar conductas sexuales saludables vayan desvaneciendo todos esos mitos que se surgen con el uso del preservativo, ya que es el único método que puede proteger a las

personas de una ITS. Ahora hay otra conducta que tiene un considerable número de adolescentes con aceptación a dicha conducta de riesgo que es tener relaciones sexuales para experimentar. En la actualidad los jóvenes están abiertos a conocer o tener nuevas experiencias en el ámbito sexual propias de su edad, estas curiosidades son fáciles de desenvolver gracias a la información y a la tecnología causando alarma mostrando una actitud de riesgo afirmando que teniendo más relaciones sexuales obtendrían experiencias nuevas, ya que en nuestra sociedad hay un incremento del uso del internet donde es fuente de páginas pornográficas e inclusive lugares para tener encuentros casuales, aumenta el riesgo de tener ITS además que los jóvenes adopten actitudes promiscuas y tomen al libre albedrío su sexualidad que es característico en ellos.

Tanto el sector salud como los profesionales de salud tenemos la gran tarea de brindar información a la población para que sepan identificar a tiempo una ITS, tanto a la población para evitar consecuencias reproductivas que alteren su salud sexual que puede llevarlas hasta la muerte. No obstante estos conocimientos modifiquen ciertas actitudes hacia una conducta saludable que es lo que se espera; recordar que la formación de actitudes está altamente relacionada con la experiencia personal y social que cada individuo vive. La adolescencia es un periodo en el que se experimentan importantes cambios a nivel biológico, psicológico y social. Durante esta etapa suele aumentar el interés por el sexo y darse las primeras relaciones sexuales; como promedio, el primer contacto sexual suele darse en torno a los 16 años. El rol que cumplimos como profesional de salud obstetra frente a las gestantes adolescentes es importante para cuidar de la salud en ésta etapa para que perciba el riesgo que corre el binomio madre/hijo y de esta manera se sienta competente a desarrollar comportamientos protectores teniendo como bases sus conocimientos, así evitar consecuencias reproductivas que alteren su salud sexual, en beneficio de ella y el de su familia.

## CONCLUSIONES

1. La mayor parte de las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tiene un nivel de conocimiento “medio” sobre las ITS (64.1%), seguido del conocimiento “bajo” (24.2%) y por último el nivel conocimiento “alto” con (11.6 %).
2. A pesar de haber una cantidad considerable de gestantes adolescentes con conocimiento medio hay mucho desconocimiento en diferentes niveles. A nivel del agente causal, casi el total de las gestantes adolescentes, seguido de forma de transmisión, protección contra las ITS, prevención de ITS y la secuencia correcta del uso del condón.
3. La mayoría de de las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tienen actitudes de “indiferencia” frente a las conductas sexuales de riesgo y un porcentaje menor tiene actitudes de “aceptación”, situación que pone en peligro a éste grupo etáreo, sobre todo el riesgo que implica la etapa gestacional y la repercusión en el producto, con cierta disposición a la realización de conductas sexuales que puedan comprometer su salud y tener consecuencias futuras graves e irreversibles.
4. El nivel de conocimiento sobre las Infecciones de transmisión sexual tiene una relación estadísticamente significativa ( $P < 0,05$ ) con las actitudes de las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, observándose que cuando el nivel de conocimientos es “medio”, aumenta una actitud de “indiferencia y de “aceptación” hacia las conductas sexuales de riesgo; también se evidenció que cuando aumenta el nivel de conocimiento, se incrementa la proporción de gestantes adolescentes que adoptan una actitud “rechazo” hacia las conductas sexuales de riesgo.



## RECOMENDACIONES

1. Los profesionales de salud que brindan la atención prenatal tomen en cuenta las conclusiones del presente estudio, a fin de continuar mejorando las estrategias, en la atención que se brinda a la gestante a nivel informativo, de orientación y consejería, teniendo en cuenta la participación de la pareja y/o padres como arma importantísima para el abordaje en los conocimientos, cuidados y toma de conciencia de esta problemática.
2. Realizar programas de capacitación y propuestas dirigidas al profesional que brinda la atención para mejorar la metodología educativa, además de articular con otros programas del sector público como la salud del adolescente, planificación familiar, maternidad sin riesgo y prevención del VIH.
3. Para obtener un cambio se debe coordinar actividades en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión mediante la realización de actividades preventivas – promocionales respecto a las infecciones de transmisión sexual, así como modelos de intervención que si logran ser muy eficaces, se debe buscar su expansión, seguimiento y evaluación para evitar el limitarse a una mínima población buscando un mayor impacto reflejado la contribución a la disminución de la morbilidad y mortalidad.
4. No solo enfocarse en el sector salud sino establecer aliados como los demás sectores de la sociedad, interviniendo en todo los lugares en la cual se desempeña la gestante adolescente (no solamente en el hospital]), como por ejemplo en la escuela y en la universidad implementando horas de tutorías y un consultorio de salud sexual y reproductiva para la atención integral del adolescente.
5. Plantear y ejecutar estudios de investigación similares en otras áreas de estudio, a fin de verificar los resultados encontrados son similares. Realizar investigaciones no sólo con enfoque cuantitativo sino articular el enfoque cualitativo permitiendo conocer no solamente la magnitud del problema sino comprender los significados, las vivencias, entre otros, que se tiene sobre las ITS, lo que contribuirá a orientar un cambio de comportamiento efectivo en las poblaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martha Sarmiento Olivera. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. Rev. Ciencias médicas. Ene.-feb. 2012; 16(1): 32-43.
2. World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research 2007. Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015: Breaking the chain of transmission. <http://www.who.int/reproductivehealth/pl>.
3. Fenton KA, Lowndes CM, the European Surveillance of Sexually Transmitted Infections (ESSTI) Network. Recent trends in the epidemiology of sexually transmitted infections in the European Union. Sex Transm Infect. 2004; 80 (4): 255-63.
4. Dougan S, Evans BG, Elford J. Sexually transmitted infections in Western Europe among HIV-positive men who have sex with men. Sex Transm Dis. 2007; 34 (10): 783-90.
5. Fenton KA, Breban R, Vardavas R, Okano JT, Martin T, Aral S, et al. Infectious syphilis in highincome settings in the 21st century. Lancet Infect Dis. 2008; 8 (4): 244-53.
6. Lowndes CM, Fenton KA, European Surveillance of STI's Network. Surveillance systems for STIs in the European Union: facing a changing epidemiology. Sex Transm Infect. 2004; 80 (4): 264-71.
7. Savage EJ, van de Laar MJ, Gallay A, van der Sande M, Hamouda O, Sasse A, et al. Lymphogranuloma venereum in Europe, 2003-2008. Euro Surveill. 2009; 14 (48).
8. Vall Mayans M, Caballero E, Garcia de Olalla P, Armengol P, Codina MG, Barbera MJ, et al. Outbreak of lymphogranuloma venereum among men who have sex with men in Barcelona 2007/08--an opportunity to debate sexual health at the Euro-Games 2008. Euro Surveill. 2008; 13 (25).
9. Alfredo Ovalle. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas atendidas en un hospital público de Chile. Rev Chilena Infectol 2012; 29 (5): 517-520
10. Foro Regional de Juventudes de Lima. La economía crece...y los jóvenes que. [En línea]. [1/5/2012]. Disponible en <http://www.frjl2007.blogspot.com>. P.1.
11. OPS. Infecciones de Transmisión Sexual: Marco de referencia para la prevención, atención y control. [En línea]. [28/4/2012].Disponible en <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ai/previts.pdf>.pp. 11-12.

12. OMS. El tratamiento de las ITS contribuyen a la prevención de la infección por VIH. [En línea]. [28/4/2012]. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr40/es/index.html>. p.1.
13. UNICEF PERU. Situación del País. [En línea]. [15/5/2012]. Disponible en [http://www.unicef.org/peru/spanish/children\\_13282.htm](http://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.htm). p.1
14. INEI. Primera encuesta nacional población a jóvenes peruanos 2011. [En línea]. [10/5/2012]. Disponible en <http://www.inei.gob.pe/BibliolNEIPub/BancoPub/Est/lib0991/libro.pdf>. pp. 21-22.
15. Perú, Ministerio de Salud. Situación del VIH/SIDA en el Perú [documento en internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología, MINSA; 2007. [Fecha de acceso: junio 2007]. Disponible en: [http://www.oge.sld.pe/vigilancia/vih/Boletin\\_2007/abril.pdf](http://www.oge.sld.pe/vigilancia/vih/Boletin_2007/abril.pdf)
16. Kusunoki L, Guanira J, Navarro C, Velásquez C. Report of monitoring the declaration of commitment on HIV/AIDS [documento en internet]. Lima: UNAIDS; 2005. [fecha de acceso: junio 2007] Disponible en: [http://data.unaids.org/pub/Report/2006/2006\\_country\\_progress\\_report\\_peru\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/2006_country_progress_report_peru_en.pdf).
17. Carcamo P, Garcia P, Campos P, Hughes J, Garnett G, Holmes KK, et al. Sex and STDs in Peru: a nation-wide general population-based survey of urban young adults. In: Eighth World STI/AIDS Congress, 40th IUSTI World General Assembly, and XIV Pan American STI/AIDS Conference. Punta del Este: International Union against Sexually Transmitted Infection; 2003.
18. Sanchez J, Lama JR, Kusunoki L, Manrique H, Goicochea P, Lucchetti A, et al. HIV-1, sexually transmitted infections, and sexual behavior trends among men who have sex with men in Lima, Peru. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2007; 44(5): 578-85.
19. McCarthy MC, Wignall FS, Sanchez J, Gotuzzo e, Alarcon J, Phillips I, et al. The epidemiology of HIV-1 infection in Peru, 1986-1990. *AIDS*. 1996; 10(10): 1141-45.
20. Ghee Ae, Sanchez S, Ravines Ze, Pun M, Sanchez JS. An epidemiological profile of high-risk clandestine sex workers in Lima, Peru: experience with a satellite study complementing the Peruvian national STI/HIV surveillance system. *Int Conf AIDS*. 2004; 15: abstract N° WePeC6253.
21. García Patricia J. "Las ITS y el VIH: La epidemia desde una visión global y local". En revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2007. Vol. 24 n° 3 pp199-204.

22. World Health Organization. Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted infections. Overview and estimates. Geneva: World Health Organization; 2001.
23. Sheila G; Jorge C; M. Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescents. *Interamerican Journal of Psychology*, 2007; 41 (2).
24. Maria Magdalena A. Morbilidad por embarazo en la adolescencia en el Hogar Materno Municipal "Tamara Bunke". *MEDISAN* 2010; 14(7):976.
25. Trejo Ortiz Perla María. "Conocimiento y comportamiento sexual en adolescente. Área académica de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas". En revista cubana de enfermería 2011. Vol. 27 nº 4 pp. 273-280
26. Calero C. Jorge Luis. "Comportamientos sexuales y reconocimiento sindromico de las ITS en los estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes". En revista cubana de Ginecología y Obstetricia 2010. Vol. 36 nº 3 pp. 382-398.
27. Leoni Q. Alberto. "Conductas sexuales y riesgo de ITS en estudiantes de medicina de la Universidad de Córdoba". En *J.Bras Doencas Sex Transm.* 2005. Vol. 17 nº 2
28. Gallegos Esther. "Intervención para reducir el riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado". En *Revista de Salud Pública de México*. 2008, Vol. 50, nº 1 pp. 59-66.
29. Walter Gómez y cols. "Comportamientos sociales y sexuales asociados a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes del Alto Huallaga". En revista *Anales de la Facultad de Medicina*, 2008. Vol 68 nº 1 pp. 17-21.
30. Moreno Rivas Milagros. "Conocimientos sobre las ITS y actitud frente a la conducta sexual de riesgo en adolescentes, IE Virgen del Carmen San Juan de Lurigancho, 2010. [Tesis de Licenciatura]. Lima: UNMSM, 2011.
31. Marcelo Gomez Cussi. Conocimientos y actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa "Cesar Cohaila Tamayo" Tacna 2012, [Tesis de Licenciatura]. Tacna, 2012.
32. Jorge Luis Camacho Quezada. Relación entre el nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la actitud hacia conductas sexuales de riesgo en estudiantes de la facultad de medicina UNMSM, 2013. . [Tesis de Licenciatura]. Lima: UNMSM, 2013.
33. Pacheco Romero José. *Ginecología, Obstetricia y Reproducción*. Perú. Ed. REP SAC. 2007.
34. María Eugenia G., Evangelina A. Alteraciones psicológicas en la mujer con embarazo de alto riesgo. *Psicología y Salud*, 2007., Vol. 17, N°. 1: 53-61.

35. GARCÍA, S. y Col. Filosofía y lógica .5 Ed. Perú: Asociación editorial Stella. 1984. P. 59.
36. BOUNCE M. La ciencia su método y su filosofía. Argentina: Ediciones Siglo XX. 1985.
37. SALAZAR, A. El punto de vista filosófico. Perú: Editorial El Alce. 1988.
38. Teoría general de las actitudes. [En línea]. [27/4/2012]. Disponible en <http://www.itnl.edu.mx/contenido/descargables/cursos%20DOCA/taller2.pdf>.
39. Centro Pre Universitario. Humanidades. Perú. Centro pre Universitario UNMSM. 2002. P. 32, 33.
40. Sheila G. Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2007, Vol. 41, Num. 2 pp. 161-166.

# ANEXOS

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO</b>	<b>PÁG.</b>
“A”: Cuestionario	48
“B”: Instrumento – Escala de Lickert	55
“C”: Operacionalización de variables	57
“D”: Validez del cuestionario	59
“E”: Confiabilidad del cuestionario y de la escala de Lickert	60
“F”: Determinación de la relación entre variables ji cuadrado	62
“G”: Medición de la variable nivel de conocimiento y actitud	64
“H”: Tabla matriz de datos del nivel de conocimientos sobre las its en las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	66
“I”: Tabla matriz de datos de actitud hacia conductas sexuales de riesgo en las gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión	69
“J”: Nivel de conocimiento sobre las ITS (pruebas de chi-cuadrado de pearson)	74
“K”: Nivel de conocimiento a las conductas sexuales de riesgo según datos generales (pruebas de chi-cuadrado de pearson)	76
“L”: Actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo según datos generales (pruebas de chi-cuadrado de pearson)	78
“M”: Nivel de conocimiento y actitud (prueba z)	80
“N”: Nivel de Conocimiento sobre ITS Según Datos Generales (Prueba Z)	83
“O”: Consentimiento Informado	88

## **ANEXO “A”**

### **CUESTIONARIO**

#### **I. INTRODUCCIÓN:**

Muy buenas tardes estimada gestante: Mi nombre es Sussy Bethsabe Sulca Solórzano, soy egresada de la universidad “San Marcos” (UNMSM) y estoy realizando una investigación que tiene como título. “nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) en relación a la actitud hacia las conductas sexuales de riesgo en gestantes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC)”. Tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y las actitudes hacia las conductas sexuales de riesgo. Los resultados fortalecerán la implementación de contenido relacionados con la salud sexual en la consejería que reciban las gestantes en la atención en el hospital. Por lo cual se solicita a Ud. Que responda con sinceridad a las preguntas que se le presenta, dándole a conocer que es de carácter ANÓNIMO y CONFIDENCIAL ya que sus respuestas sólo se van a utilizar para el trabajo de investigación.

Agradezco anticipadamente su gentil participación.

#### **II. INSTRUCCIONES:**

A continuación se le presenta una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada una de ellas una sola respuesta que crea conveniente y marque con un aspa (x) según corresponda; no deje de marca en ninguna de las preguntas.

#### **III. DATOS GENERALES**

Edad: ..... años

##### **Estado civil:**

Soltera ( )

Casada ( )

Conviviente ( )

Divorciada ( )

##### **Grado de instrucción:**

Primaria incompleta ( )



Primaria completa ( )

Secundaria completa ( )

Estudio superior ( )

#### **IV. DEFINICIÓN DE ITS**

##### **1. ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

- a. Son aquellas que se transmiten de una persona enferma a otra sana por cualquier contacto.
- b. Son aquellas que se transmiten por acariciar, abrazar y besar a una persona enferma.
- c. Son aquellas que se transmiten de una persona enferma a otra sana sin tener relaciones sexuales.
- d. Son aquellas que se transmiten por las relaciones sexuales con una persona enferma.
- e. Son aquellas que se transmiten por conversar y tomarse de la mano con una persona enferma.
- f. No sé.

##### **2. De las siguientes enfermedades, señale un grupo de aquellas que usted considere son infecciones de transmisión sexual.**

- a. Sífilis. --Gonorrea. -- Clamidiasis,-- VIH/SIDA.
- b. Hepatitis B. --. Diabetes. --Epilepsia.
- c. Hipertensión arterial. --Apendicitis. --Cáncer.
- d. No sé

## **V. AGENTE CAUSAL**

### **3. ¿Qué organismos y/o microorganismos son causantes de las infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

- a. Bacterias. ( ) b. Virus ( ) c. Hongos. ( ) d. Parásitos ( )
- e. Todas las anteriores. ( ) f. Ninguno. ( ) g. No sé. ( )

## **VI. SIGNOS Y SÍNTOMAS**

### **4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en las mujeres?**

- a. Dolor en las piernas; Comezón o picazón en la zona genital; Sudoración nocturna abundante. ( )
- b. Comezón o picazón en la zona genital; Heridas o llagas en la zona genital; Flujo vaginal mayor de lo normal con o sin mal olor. ( )
- c. Heridas o llagas en la zona genital; Dolor en los senos y abdomen. ( )
- d. Todas las anteriores; Migraña. ( )
- e. No sé ( )

### **5. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en los varones?**

- a. Dolores articulares, Somnolencia, Dolor al orinar ( )
- b. Diarreas abundantes, Migraña, Dolor de cabeza, ( )
- c. Pus en la punta del pene, Ardor al orinar, Heridas o llagas en el área genital. ( )
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sé

## **VII. FORMA DE CONTAGIO**

### **6. ¿De qué forma se transmite las infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

- a. Sangre, Besos, Abrazos, Coger de la mano a un enfermo ( )

- b. Contacto con objetos contaminados, Caricias, abrazos ( )
- c. Flujo vaginal, Semen, Contacto sexual ( )
- d. ninguna de las anteriores ( )
- e. No sé ( )

**7. ¿Sólo la persona que presenta signos y síntomas de las infecciones de transmisión sexual (ITS) puede contagiar la enfermedad?**

- a. Si
- b. No
- c. En algunas ocasiones.
- d. Solo para algunas enfermedades.
- e. No sé.

**VIII. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EVITAR LAS ITS**

**8. ¿Cómo se previene las infecciones de transmisión sexual (ITS)?.**

- a. Evitando tener relaciones sexuales; Compartiendo utensilios personales como cepillo, rasurador. ( )
- b. Evitando tener relaciones sexuales con dos o más personas sin protección Protegiéndose durante cada relación sexual: uso correcto del condón. ( )
- c. Teniendo relaciones sexuales con personas desconocidas; reutilizando agujas o jeringas usadas; ( )
- d. Teniendo contacto con sangre o secreciones vaginales o anales de personas infectadas ( )
- e. No sé. ( )

**9. ¿Qué grupos de personas son más propensas a contraer las infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

- a. Los homosexuales
- b. Los bisexuales

- c. Los heterosexuales
- d. Todos por igual
- e. No sé

**10. ¿Cree Ud. Que evitar el uso de ropa íntima ajena lo protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?**

- a. Si
- b. No
- c. En algunas ocasiones.
- d. Solo en caso de los varones
- e. No sé.

#### **IX. USO DEL PRESERVATIVO**

**11. ¿El uso del condón en cada relación sexual ayuda a prevenir el contagio de las infecciones de transmisión sexual?**

- a. Si
- b. No
- c. Casi nunca
- d. No sé.

**12. ¿Cuál es la secuencia correcta del uso del condón?**

- I. Botarlo a la basura amarrándolo.
- II. Abrir el sobre con la mano.
- III. Colocar el condón en el pene erecto.
- IV. Quitar con cuidado el condón del pene.
- V. Verificar el estado del sobre y su fecha de vencimiento.
- VI. Desenrollarlo hasta la base del pene.

**Es correcta:**

- a. V, II, VI, IV, III, I.
- b. V, II, III, VI, IV, I.
- c. V, II, VI, IV, III, I
- d. Ninguna de las anteriores
- e. No sé

**13. ¿Considera usted que se debe utilizar un condón nuevo para cada relación sexual con cualquier persona?**

a. Si  
veces

b. No

c. Algunas

d. No sé

**Gracias por su colaboración.**

## ANEXO “B”

### INSTRUMENTO – ESCALA DE LICKERT

#### Instrucciones

A continuación se le presenta un conjunto de proposiciones. Lea cuidadosamente cada una de ellas y marque con un aspa (X) la alternativa de respuesta que Ud. Elija, solo una

Las alternativas de respuesta son las siguientes:

(TA) Totalmente de acuerdo

(A) De acuerdo

(D) Desacuerdo

(N) Ni acuerdo /Ni desacuerdo

(TD) Totalmente en desacuerdo

#### Ejemplo

PROPOSICIÓN	T.A.	A	N	D	T.D.
1. La moneda oficial del Perú es el nuevo sol	X				

Marque por favor

PROPOSICIÓN	T.A.	A	N	D	T.D.
1. Las relaciones sexuales con personas que consumen drogas es peligroso					
2. En las relaciones sexuales entre personas de mismo género no es necesario protegerse.					
3. Es muy importante la fidelidad en una pareja					
4. Uno se sentiría protegido(a) al tener relaciones sexuales con condón.					
5. Es una opción tener relaciones sexuales con varias personas.					
6. Los prostíbulos son lugares inadecuados para tener relaciones sexuales.					

7. Es más seguro tener la primera relación sexual usando condón.					
8. El condón disminuye la sensibilidad.					
9. Es seguro protegerse teniendo relaciones sexuales entre personas del mismo género.					
10. Tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol es peligroso.					
11. Es poco aceptable tener relaciones sexuales con una persona que use condón.					
12. Me gustaría tener relaciones sexuales sin protección.					
13. Me gustaría tener relaciones sexuales en un prostíbulo.					
14. Tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol, es aceptable.					
15. Se puede consumir drogas para tener relaciones sexuales placenteras.					
16. Es normal tener relaciones sexuales para tener experiencias nuevas.					
17. El condón es necesario si no se eyacula dentro de la vagina.					

## ANEXO “C”

### Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Dimensión	Escala	Indicador	Fuente de verificación	Codificación
Nivel de conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual.	Es la información que tiene la gestante adolescente del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión sobre las ITS.	Cualitativa	Alto Medio Bajo	Nominal	Definición de ITS	Cuestionario (Prgnta.: 1 – 2)	Alto: 0 Medio: 1 Bajo: 2
		Cualitativa	Alto Medio Bajo	Nominal	Agente causal	Cuestionario (Prgnta.: 3)	Alto: 0 Medio: 1 Bajo: 2
		Cualitativa	Alto Medio Bajo	Nominal	Forma de contagio	Cuestionario (Prgnta.: 4 - 5)	Alto: 0 Medio: 1 Bajo: 2
		Cualitativa	Alto Medio Bajo	Nominal	Signos y síntomas	Cuestionario (Prgnta.: 6 – 7)	Alto: 0 Medio: 1 Bajo: 2
		Cualitativa	Alto Medio Bajo	Nominal	Medidas de protección para evitar las ITS	Cuestionario (Prgnta.: 8 – 10)	Alto: 0 Medio: 1 Bajo: 2
		Cualitativa	Alto Medio Bajo	Nominal	Uso del preservativo	Cuestionario (Prgnta.: 11 –13)	Alto: 0 Medio: 1 Bajo: 2



Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Dimensión	Escala	Indicador	Fuente de verificación	Codificación
Actitudes frente a las conductas sexuales de riesgo	Es la disposición aprendida para responder coherentemente de aceptación, indiferencia o rechazo hacia las conductas sexuales de riesgo; especialmente a través de la contaminación por enfermedades sexualmente transmisibles.	Cualitativa	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal	Consumo de sustancias nocivas	Instrumento (Pro.: 1, 10, 14, 15)	Aceptación: 0 Indiferencia: 1 Rechazo: 2
		Cualitativa	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal	Circunstancias de uso del preservativo	Instrumento (Pro.: 2, 4, 7, 8, 9, 11, 12,17)	Aceptación: 0 Indiferencia: 1 Rechazo: 2
		Cualitativa	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal	Actividad sexual promiscua.	Instrumento (Pro.: 3, 5)	Aceptación: 0 Indiferencia: 1 Rechazo: 2
		Cualitativa	Aceptación Indiferencia Rechazo	Nominal	Buscar experiencias nuevas como en prostíbulos.	Instrumento (Pro.: 6, 13, 16)	Aceptación: 0 Indiferencia: 1 Rechazo: 2

## ANEXO “D”

### VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

#### Resultados de juicio de expertos

Ítem	Jueces (J)					P	VALIDEZ
	J1	J2	J3	J4	J5		
1	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
2	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
3	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
4	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
5	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
6	1	1	1	1	0	0.15625	Modificado
7	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
8	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
9	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
10	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
11	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
12	1	1	1	0	1	0.03125	Válido
13	1	1	1	1	1	0.03125	Válido
TOTAL						0.53125	

#### Grado de concordancia entre los jueces según prueba binomial

Se ha considerado: 0: si la respuesta es negativa 1: si la respuesta es positiva

$$P = 0.53125/13 = 0.040$$

Si  $p < 0.05$  el grado de concordancia es significativo: de acuerdo a los resultados se debe realizar modificación en la pregunta número 6, mientras que en las demás preguntas es significativo; sin embargo el instrumento es válido según los jueces expertos:  $p = 0.040$ .

## ANEXO “E”

### CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO Y DE LA ESCALA

#### Confiabilidad del cuestionario de conocimiento por Alfa de crombach

Para determina la confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante la prueba piloto a 15 gestantes adolescentes y luego con el coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach, a partir de los cuales se hicieron algunas modificaciones antes de su aplicación a la muestra del estudio.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ \frac{1 - \left( \sum s_i^2 \right)}{s_t^2} \right]$$

Donde

K = Numero de ítems

S i 2 = Varianza

S t 2 = Sumatoria total de las varianzas

Resultando

Estadísticos de fiabilidad

Si  $\alpha$  es  $\geq$  a 0.6 indica que el instrumento es válido estadísticamente

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \frac{1-(0.889)}{15.585} \quad \alpha=0.736$$

Alfa de Crombach	N de elementos
0,736	13

### Confiabilidad del instrumento Escala de Lickert por Alfa de crombach

Para determinar la confiabilidad del instrumento de actitudes – escala de Lickert se procedió a utilizar la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[ \frac{1 - \left( \sum s_i^2 \right)}{s_t^2} \right]$$

Donde

K = Numero de ítems

S i 2 = Varianza

S t 2 = Sumatoria total de las varianzas

Resultando

#### Estadísticos de fiabilidad

Si  $\alpha$  es  $\geq$  a 0.6 indica que el instrumento es válido estadísticamente

Alfa de Crombach	N de elementos
0,843	17

## ANEXO “F”

### DETERMINACIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE VARIABLES JI CUADRADO

Para determinar si existe relación entre las variables entre nivel de conocimiento y actitud se realizó la prueba estadística Ji – cuadrado

		ACTITUD					
		ACEPTACIÓN		INDIFERENCIA		RECHAZO	
			% del N de fila		% del N de fila		% del N de fila
		Recuento		Recuento		Recuento	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	BAJO	20	41,7%	24	50,0%	4	8,3%
	MEDIO	9	7,1%	92	72,4%	26	20,5%
	ALTO	0	0,0%	9	39,1%	14	60,9%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
		ACTITUD
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Chi-cuadrado	57,205
	gl	4
	Sig.	,000*

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interior.

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

- ❖  $p < 0.05$  ( $P = 0.00$ ) por lo tanto hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de conocimientos de las ITS y Actitudes sobre conductas sexuales de riesgo.

		ACTITUD					
		ACEPTACIÓN		INDIFERENCIA		RECHAZO	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	BAJO	20	69,0%	24	19,2%	4	9,1%
	MEDIO	9	31,0%	92	73,6%	26	59,1%
	ALTO	0	0,0%	9	7,2%	14	31,8%

Comparaciones de proporciones de columna <sup>b</sup>				
		ACTITUD		
		ACEPTACIÓN	INDIFERENCIA	RECHAZO
		(A)	(B)	(C)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	BAJO	B C		
	MEDIO		A	
	ALTO	<sup>a</sup> .		B

Los resultados se basan en pruebas de dos caras con un nivel de significación ,05. Para cada pareja significativa, la clave de la categoría con la menor proporción de columna aparece debajo de la categoría con la mayor proporción de columna.

a. Esta categoría no se utiliza en las comparaciones porque su proporción de columna es igual a cero o uno.

b. Las pruebas se ajustan para todas las comparaciones por parejas dentro de una fila de cada subtabla más interior utilizando la corrección Bonferroni.

- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y la actitud de Aceptación con las actitudes de Indiferencia y Rechazo.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento de las ITS Medio y la actitud de Indiferencia con la actitud de Aceptación.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre Nivel de Conocimiento de las ITS Alto y la actitud de Rechazo con la actitud de Indiferencia.

## ANEXO "G"

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Para la clasificación del nivel de conocimiento se utilizó la Escala de Stanone procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x - 0.75 \cdot ds$$

$$b = x + 0.75 \cdot ds$$

Dónde:  $X$  = Promedio aritmético  
 $Ds$  = Desviación estándar

Reemplazando

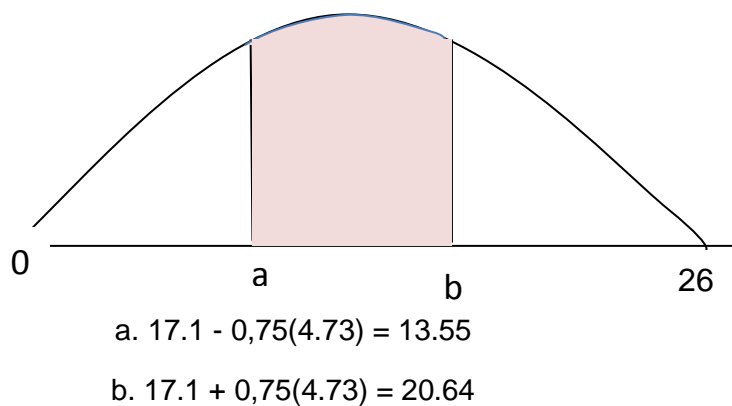
Promedio aritmético ( $x$ ): 17.1

Desviación estándar: 4.73

Número de personas: 15

Número de preguntas: 13

Constante: 0.75



Por lo tanto se tiene:

Nivel de conocimiento Alto: **21 – 26 puntos**

Nivel de conocimiento Medio: **14 - 20 puntos**

Nivel de conocimiento Bajo: **0 - 13 puntos**

## MEDICIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD

Para la clasificación de actitud se utilizó la Escala de Stanone procediéndose de la siguiente forma:

$$a = x - 0.75 \cdot ds$$

$$b = x + 0.75 \cdot ds$$

Dónde:

X = Promedio aritmético

Ds = Desviación estándar

Reemplazando

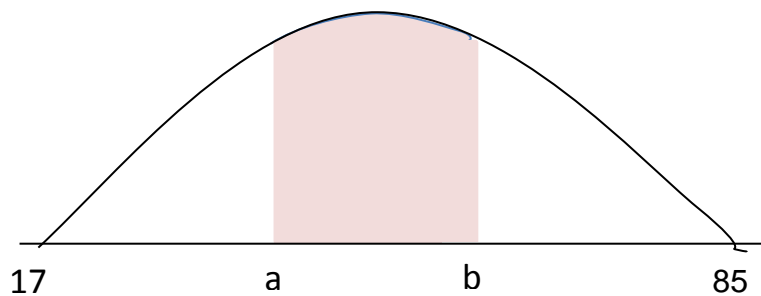
Promedio aritmético (x): 66.20

Desviación estándar: 8,14

Número de personas: 15

Número de preguntas: 17

Constante: 0,75



$$a. 66,20 - 0,75(8.14) = 60.09$$

$$b. 66.20 + 0,75(8.14) = 72.30$$

Por lo tanto se tiene:

**Rechazo: 73 – 85 puntos**

**Indiferencia: 61 - 72 puntos**

**Aceptación: 17 - 60 puntos**



## ANEXO “H”

**TABLA MATRIZ DE DATOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ITS EN  
LAS GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES  
CARRIÓN**

GESTANTE	PREGUNTAS													TOTAL	PUNTAJE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	18	Medio
2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	20	Medio
3	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
4	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
5	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
6	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Alto
8	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
9	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
10	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
11	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
12	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
13	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	18	Medio
14	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
15	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
16	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
17	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
18	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
19	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	bajo
20	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
21	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
22	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
23	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
24	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
25	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
26	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
27	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
28	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
29	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
30	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
31	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
32	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
33	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
34	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
35	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
36	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
37	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
38	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
39	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
40	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
41	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
42	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
43	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
44	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
45	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
46	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
47	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
48	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Alto
50	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
51	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
52	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
53	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio

54	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Alto
56	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
57	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
58	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
59	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
60	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	12	Bajo
61	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
62	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
63	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
64	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	Bajo
65	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
66	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
67	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
68	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
69	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
70	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
71	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
72	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
73	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
74	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
75	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Alto
77	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
78	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	16	Medio
79	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
80	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
81	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
82	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
83	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
84	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
85	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
86	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
87	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
88	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
89	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
90	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
91	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
92	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
93	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
94	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
95	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
96	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
97	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
98	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
99	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
100	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
101	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
102	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
103	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
104	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
105	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
107	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto
108	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
109	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
110	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
111	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
112	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
113	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
114	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	10	Bajo
115	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Alto
117	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
118	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
119	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	Alto
120	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
121	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	22	Alto

122	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Alto
123	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	22	Alto
124	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
125	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
126	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
127	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	2	12	Bajo
128	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
129	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	6	Bajo
130	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
131	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	22	Alto
132	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
133	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
134	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
135	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
136	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
137	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
138	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
139	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
140	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
141	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Alto
142	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
143	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	16	Medio
144	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
145	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
146	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
147	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
148	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
149	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
150	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
151	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
152	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	8	Bajo
153	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
154	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	8	Bajo
155	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
156	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	8	Bajo
157	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	8	Bajo
158	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
159	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	16	Medio
160	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
161	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
162	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	2	8	Bajo
163	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	18	Medio
164	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
165	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
166	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
167	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
168	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
169	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	2	10	Bajo
170	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
171	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
172	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
173	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	18	Medio
174	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	16	Medio
175	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	16	Medio
176	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	16	Medio
177	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
178	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
179	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
180	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	22	Alto
181	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	16	Medio
182	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
183	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
184	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	14	Medio
185	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
186	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	18	Medio
187	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	22	Alto

188	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
189	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
190	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
191	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
192	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
193	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
194	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
195	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
196	2	2	0	2	2	2	0	0	0	0	2	0	2	14	Medio
197	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	8	Bajo
198	2	2	0	2	2	2	0	0	2	0	2	2	2	18	Medio
195	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	18	Medio
196	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
197	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio
198	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	16	Medio

## ANEXO “I”

**TABLA MATRIZ DE DATOS DE ACTITUD HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

GESTANTE	PROPOSICIONES																	TOTAL	PUNTAJE
	+ 1	- 2	+ 3	+ 4	- 5	+ 6	+ 7	- 8	+ 9	+ 10	- 11	- 12	- 13	- 14	- 15	- 16	+ 17		
1	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
2	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
3	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
4	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
6	4	5	5	5	5	1	5	4	5	4	5	5	5	4	4	3	1	70	Indiferencia
7	5	4	5	2	4	5	4	4	4	1	4	4	5	3	5	4	2	65	Indiferencia
8	5	4	5	4	5	1	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	72	Indiferencia
9	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
10	4	5	5	4	4	5	5	2	5	4	4	5	5	4	5	5	1	72	Indiferencia
11	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	1	5	5	5	4	5	76	Rechazo
12	1	5	2	5	4	1	5	5	1	5	5	4	5	1	5	5	2	61	Indiferencia
13	4	3	5	4	5	1	5	4	2	2	2	4	5	5	4	2	4	61	Indiferencia
14	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
15	3	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	3	5	3	4	4	3	44	Aceptación
16	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
17	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
18	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
19	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
20	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
21	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
22	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
23	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
24	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
25	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
26	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
27	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
28	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
29	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
30	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
31	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
32	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
33	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
34	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
35	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
36	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
37	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
38	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
39	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
40	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
41	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
42	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
43	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
44	4	5	5	4	4	5	5	2	5	4	4	5	5	4	5	5	1	72	Indiferencia
45	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	1	5	5	5	4	5	76	Rechazo
46	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
47	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
48	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
49	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
50	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
51	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
52	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia

53	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
54	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
55	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
56	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
57	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
58	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
59	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
60	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
61	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
62	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
63	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
64	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
65	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
66	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
67	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
68	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
69	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
70	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
71	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	75	Rechazo
72	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	5	2	5	2	63	Indiferencia
73	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
74	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
75	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
76	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
77	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
78	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
79	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	75	Rechazo
80	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	5	2	5	2	63	Indiferencia
81	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
82	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
83	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
84	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
85	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
86	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
87	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
88	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	75	Rechazo
89	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	5	2	5	2	63	Indiferencia
90	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
91	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
92	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
93	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
94	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
95	4	5	5	4	4	5	5	2	5	4	4	5	5	4	5	5	1	72	Indiferencia
96	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	1	5	5	5	4	5	76	Rechazo
97	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
98	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Indiferencia
99	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	5	4	4	61	Indiferencia
100	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	71	Indiferencia
101	4	5	5	4	4	5	5	2	5	4	4	5	5	4	5	5	1	72	Indiferencia
102	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	4	76	Rechazo
103	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	5	2	5	2	63	Indiferencia
104	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	2	5	4	4	4	3	58	Aceptación
105	4	4	5	5	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	74	Rechazo
107	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	76	Rechazo
108	5	2	3	3	3	1	5	3	5	5	2	3	5	3	4	2	4	58	Aceptación
109	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	4	4	78	Rechazo
110	4	5	5	5	5	1	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	3	70	Indiferencia
111	5	4	5	2	4	5	4	4	4	1	4	4	5	3	5	4	2	65	Indiferencia
112	5	4	5	4	5	1	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	72	Indiferencia
113	5	4	5	5	4	1	3	3	2	1	3	5	3	2	5	2	3	56	Aceptación
114	2	3	3	4	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	5	5	1	56	Aceptación
115	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	1	5	5	5	4	5	76	Rechazo
117	1	5	2	5	4	1	5	5	1	5	5	4	5	1	5	5	4	63	Indiferencia
118	4	3	5	4	5	1	5	4	2	2	2	4	5	5	4	4	4	63	Indiferencia
119	5	4	5	5	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	79	Rechazo
120	3	2	3	3	3	5	5	4	4	4	4	3	5	5	4	4	4	65	Indiferencia

121	4	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	79	Rechazo
122	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	1	78	Rechazo
123	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	81	Rechazo
124	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
125	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	5	5	5	5	4	4	64	Indiferencia
126	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	4	4	5	4	1	69	Indiferencia
127	3	4	3	4	4	3	4	5	2	1	3	4	4	4	5	2	4	59	Aceptación
128	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	2	59	Aceptación
129	4	4	5	5	2	1	3	3	1	4	4	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
130	2	2	5	4	3	4	4	5	4	4	2	2	5	5	3	3	1	58	Aceptación
131	2	3	3	4	3	2	3	1	4	4	4	4	4	4	5	5	1	56	Aceptación
132	5	5	5	5	5	1	5	5	3	4	2	4	5	4	5	2	4	69	Indiferencia
133	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
134	5	5	5	5	2	1	3	3	1	2	2	3	5	5	3	4	3	57	Aceptación
135	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
136	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
137	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	3	3	3	5	2	4	68	Indiferencia
138	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
139	2	2	5	4	3	4	4	3	4	3	2	2	3	5	3	3	1	53	Aceptación
140	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	3	3	3	4	2	4	67	Indiferencia
141	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
142	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	81	Rechazo
143	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	76	Rechazo
144	2	2	5	3	2	4	4	2	4	2	2	2	2	5	2	3	1	47	Aceptación
145	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
146	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
147	4	5	5	4	4	5	5	2	5	4	4	5	5	4	5	5	3	74	Rechazo
148	5	5	5	5	5	4	3	2	4	4	4	1	5	4	4	4	5	69	Indiferencia
149	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
150	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
151	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
152	2	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	74	Rechazo
153	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	4	4	3	2	5	71	Indiferencia
154	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	3	3	3	2	3	2	4	56	Aceptación
155	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
156	4	4	3	3	3	3	5	3	4	4	5	3	3	2	3	4	1	57	Aceptación
157	5	5	5	5	5	2	2	4	2	2	1	2	5	2	2	5	1	55	Aceptación
158	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
159	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
160	2	2	5	4	5	4	2	4	2	2	2	2	5	2	5	5	1	56	Aceptación
161	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
162	5	5	5	5	2	1	4	2	1	2	2	3	2	5	2	2	3	51	Aceptación
163	4	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	76	Medio
164	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
165	5	5	2	2	2	5	2	4	5	2	1	5	3	3	5	5	1	57	Aceptación
166	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	3	3	3	58	Aceptación
167	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
168	2	2	5	4	4	3	4	2	4	3	2	2	3	5	5	5	1	56	Aceptación
169	5	5	3	3	2	3	4	4	4	4	1	5	3	3	3	3	1	56	Aceptación
170	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	3	5	3	4	3	57	Aceptación
171	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	3	3	1	68	Indiferencia
172	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
173	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
174	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	2	2	2	69	Indiferencia
175	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
176	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
177	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	5	5	1	76	Rechazo
178	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	4	4	4	61	Indiferencia
179	4	4	2	3	2	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	3	1	57	Aceptación
180	2	2	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	76	Rechazo
181	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
182	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	75	Rechazo
183	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	5	5	2	4	66	Indiferencia
184	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	5	5	5	5	5	3	64	Indiferencia
185	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	4	4	4	4	4	1	71	Indiferencia
186	5	5	5	4	2	1	4	4	1	2	2	3	4	4	4	4	3	57	Aceptación

187	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	75	Rechazo
188	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
189	5	5	5	4	2	1	4	4	1	2	2	3	4	4	4	4	3	57	Aceptación
190	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
191	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	3	5	3	3	2	5	69	Indiferencia
192	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia
193	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	3	4	3	3	57	Aceptación
194	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	1	5	4	5	4	3	1	71	Indiferencia
195	5	5	5	5	2	1	4	4	1	2	2	3	5	5	3	3	3	58	Aceptación
196	4	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	1	71	Indiferencia
197	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
198	4	5	4	3	2	3	5	2	3	4	3	4	3	3	5	3	1	57	Aceptación
195	5	5	5	4	2	1	4	4	1	2	2	3	4	4	4	4	3	57	Aceptación
196	2	2	5	4	5	4	4	5	4	5	2	2	5	5	5	5	1	65	Indiferencia
197	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	3	5	3	3	2	5	69	Indiferencia
198	5	4	5	5	4	1	5	4	2	1	4	5	5	2	5	2	4	63	Indiferencia



## ANEXO “J”

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ITS

#### (PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE PEARSON)

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS					
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
Pregunta 1	0	18	94,7%	1	5,3%	0	0,0%
	2	30	16,8%	126	70,4%	23	12,8%
Pregunta 2	0	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	2	30	16,7%	127	70,6%	23	12,8%
Pregunta 3	0	48	25,1%	127	66,5%	16	8,4%
	2	0	0,0%	0	0,0%	7	100,0%
Pregunta 4	0	48	80,0%	12	20,0%	0	0,0%
	2	0	0,0%	115	83,3%	23	16,7%
Pregunta 5	0	48	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	2	0	0,0%	127	84,7%	23	15,3%
Pregunta 6	0	2	66,7%	1	33,3%	0	0,0%
	2	46	23,6%	126	64,6%	23	11,8%
Pregunta 7	0	30	17,8%	125	74,0%	14	8,3%
	2	18	62,1%	2	6,9%	9	31,0%
Pregunta 8	0	48	38,1%	78	61,9%	0	0,0%
	2	0	0,0%	49	68,1%	23	31,9%
Pregunta 9	0	48	40,0%	72	60,0%	0	0,0%
	2	0	0,0%	55	70,5%	23	29,5%
Pregunta 10	0	48	34,5%	91	65,5%	0	0,0%
	2	0	0,0%	36	61,0%	23	39,0%
Pregunta 11	0	28	93,3%	2	6,7%	0	0,0%
	2	20	11,9%	125	74,4%	23	13,7%
Pregunta 12	0	20	18,9%	85	80,2%	1	0,9%
	2	28	30,4%	42	45,7%	22	23,9%
Pregunta 13	2	48	24,2%	127	64,1%	23	11,6%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
		NIVEL DE CONOCIMIENTOS
Pregunta 1	Chi-cuadrado	56,883
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*,b</sup>
Pregunta 2	Chi-cuadrado	61,875
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*,b</sup>
Pregunta 3	Chi-cuadrado	55,213
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*,b,c</sup>
Pregunta 4	Chi-cuadrado	146,551
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*</sup>
Pregunta 5	Chi-cuadrado	198,000
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*</sup>
Pregunta 6	Chi-cuadrado	3,066
	gl	2
	Sig.	,216 <sup>b,c</sup>
Pregunta 7	Chi-cuadrado	48,441
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*</sup>
Pregunta 8	Chi-cuadrado	67,949
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*</sup>
Pregunta 9	Chi-cuadrado	67,399
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*</sup>
Pregunta 10	Chi-cuadrado	74,688
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*</sup>
Pregunta 11	Chi-cuadrado	91,938
	gl	2
	Sig.	,000 <sup>*</sup>
Pregunta 12	Chi-cuadrado	34,248
	gl	2

Pregunta 13	Sig.	,000*
	Chi-cuadrado	.
	gl	.
	Sig.	.

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interior.

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

❖ *p<0.05 por lo tanto si hay relación estadísticamente significativa entre Las respuestas de las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y el Nivel de Conocimientos*

## ANEXO “K”

### NIVEL DE CONOCIMIENTO A LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO SEGÚN DATOS GENERALES (PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE PEARSON)

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ITS SEGÚN ESTADO CIVIL

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS					
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
ESTADO CIVIL	SOLTERA	28	27,2%	66	64,1%	9	8,7%
	CONVIVIENTE	20	21,1%	61	64,2%	14	14,7%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
		NIVEL DE CONOCIMIENTOS
ESTADO CIVIL	Chi-cuadrado	2,298
	gl	2
	Sig.	,317

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interior.

❖  *$p > 0.05$  ( $P = 0.317$ ) por lo tanto no hay relación estadísticamente significativa entre Estado civil y Nivel de conocimientos de las ITS.*

## NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS ITS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS					
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA INCOMPLETA	23	43,4%	23	43,4%	7	13,2%
	SECUNDARIA COMPLETA	24	17,0%	101	71,6%	16	11,3%
	SUPERIOR INCOMPLETA	1	25,0%	3	75,0%	0	0,0%

### Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Chi-cuadrado	16,506
	gl	4
	Sig.	,002 <sup>*,b,c</sup>

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interior.

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

❖  $p > 0.05$  ( $P = 0.317$ ) por lo tanto si hay relación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y Nivel de conocimientos de las ITS.

## ANEXO “L”

### ACTITUDES HACIA LAS CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO SEGÚN DATOS GENERALES (PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE PEARSON)

#### ACTITUD HACIA A CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO SEGÚN EL GRADO INSTRUCCIÓN

		ACTITUDES					
		ACEPTACIÓN		INDIFERENCIA		RECHAZO	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA INCOMPLETA	11	20,8%	35	66,0%	7	13,2%
	SECUNDARIA COMPLETA	18	12,8%	88	62,4%	35	24,8%
	SUPERIOR INCOMPLETA	0	0,0%	2	50,0%	2	50,0%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
		ACTITUDES
GRADO DE INSTRUCCION	Chi-cuadrado	6,224
	gl	4
	Sig.	,183 <sup>a,b</sup>

❖  $p > 0.05$  ( $P = 0.183$ ) por lo tanto no hay relación estadísticamente significativa entre Grado de Instrucción y Actitudes sobre conductas sexuales de riesgo.

**ACTITUD FRENTE A CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO SEGÚN EL GRADO  
INSTRUCCIÓN**

		ACTITUDES					
		ACEPTACIÓN		INDIFERENCIA		RECHAZO	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
ESTADO	SOLTERA	14	13,6%	68	66,0%	21	20,4%
CIVIL	CONVIVIENTE	15	15,8%	57	60,0%	23	24,2%

**Pruebas de chi-cuadrado de Pearson**

		ACTITUDE S
ESTADO	Chi- cuadrado	,771
CIVIL	gl	2
	Sig.	,680

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías en cada subtabla más interior.

❖  $p > 0.05$  ( $P = 0.680$ ) por lo tanto no hay relación estadísticamente significativa entre Estado civil y Actitudes sobre conductas sexuales de riesgo

## ANEXO “M”

### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD (PRUEBA Z)

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS					
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
Pregunta 1	0	18	37,5%	1	0,8%	0	0,0%
	2	30	62,5%	126	99,2%	23	100,0%
Pregunta 2	0	18	37,5%	0	0,0%	0	0,0%
	2	30	62,5%	127	100,0%	23	100,0%
Pregunta 3	0	48	100,0%	127	100,0%	16	69,6%
	2	0	0,0%	0	0,0%	7	30,4%
Pregunta 4	0	48	100,0%	12	9,4%	0	0,0%
	2	0	0,0%	115	90,6%	23	100,0%
Pregunta 5	0	48	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
	2	0	0,0%	127	100,0%	23	100,0%
Pregunta 6	0	2	4,2%	1	0,8%	0	0,0%
	2	46	95,8%	126	99,2%	23	100,0%
Pregunta 7	0	30	62,5%	125	98,4%	14	60,9%
	2	18	37,5%	2	1,6%	9	39,1%
Pregunta 8	0	48	100,0%	78	61,4%	0	0,0%
	2	0	0,0%	49	38,6%	23	100,0%
Pregunta 9	0	48	100,0%	72	56,7%	0	0,0%
	2	0	0,0%	55	43,3%	23	100,0%
Pregunta 10	0	48	100,0%	91	71,7%	0	0,0%
	2	0	0,0%	36	28,3%	23	100,0%
Pregunta 11	0	28	58,3%	2	1,6%	0	0,0%
	2	20	41,7%	125	98,4%	23	100,0%
Pregunta 12	0	20	41,7%	85	66,9%	1	4,3%
	2	28	58,3%	42	33,1%	22	95,7%
Pregunta 13	2	48	100,0%	127	100,0%	23	100,0%



Comparaciones de proporciones de columna <sup>b</sup>				
		NIVEL DE CONOCIMIENTOS		
		BAJO	MEDIO	ALTO
		(A)	(B)	(C)
Pregunta 1	0	B		a
	2		A	a
Pregunta 2	0		a	a
	2		a	a
Pregunta 3	0	a	a	
	2	a	a	
Pregunta 4	0	a		a
	2	a		a
Pregunta 5	0	a	a	a
	2	a	a	a
Pregunta 6	0			a
	2			a
Pregunta 7	0		A C	
	2	B		B
Pregunta 8	0	a		a
	2	a		a
Pregunta 9	0	a		a
	2	a		a
Pregunta 10	0	a		a
	2	a		a
Pregunta 11	0	B		a
	2		A	a
Pregunta 12	0	C	A C	
	2	B		A B
Pregunta 13	2	a	a	a

Los resultados se basan en pruebas de dos caras con un nivel de significación ,05. Para cada pareja significativa, la clave de la categoría con la menor proporción de columna aparece debajo de la categoría con la mayor proporción de columna.

a. Esta categoría no se utiliza en las comparaciones porque su proporción de columna es igual a cero o uno.

b. Las pruebas se ajustan para todas las comparaciones por parejas dentro de una fila de cada subtabla más interior utilizando la corrección Bonferroni.

- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder incorrectamente la Pregunta 1 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y Medio.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder correctamente la Pregunta 1 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Medio y Bajo.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder incorrectamente la Pregunta 7 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Medio y los niveles Bajo y Alto
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder correctamente la Pregunta 7 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y Medio.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder correctamente la Pregunta 7 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Alto y Medio.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder incorrectamente la Pregunta 11 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y Medio.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder correctamente la Pregunta 11 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Medio y Bajo.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder correctamente la Pregunta 12 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y Medio.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder incorrectamente la Pregunta 12 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y Alto.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder incorrectamente la Pregunta 12 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Medio con el Bajo y el Alto.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre responder correctamente la Pregunta 12 y el Nivel de Conocimiento de las ITS Alto con el Bajo y el Medio.

## ANEXO “N”

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ITS SEGÚN DATOS GENERALES (PRUEBA Z)

#### GRADO DE INSTRUCCIÓN

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS					
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA INCOMPLETA	23	47,9%	23	18,1%	7	30,4%
	SECUNDARIA COMPLETA	24	50,0%	101	79,5%	16	69,6%
	SUPERIOR INCOMPLETA	1	2,1%	3	2,4%	0	0,0%

#### Comparaciones de proporciones de columna<sup>b</sup>

		NIVEL DE CONOCIMIENTOS		
		BAJO	MEDIO	ALTO
		(A)	(B)	(C)
GRADO DE INSTRUCCIÓN	SECUNDARIA INCOMPLETA	B		
	SECUNDARIA COMPLETA		A	
	SUPERIOR INCOMPLETA			a

Los resultados se basan en pruebas de dos caras con un nivel de significación ,05. Para cada pareja significativa, la clave de la categoría con la menor proporción de columna aparece debajo de la categoría con la mayor proporción de columna.

- a. Esta categoría no se utiliza en las comparaciones porque su proporción de columna es igual a cero o uno.
- b. Las pruebas se ajustan para todas las comparaciones por parejas dentro de una fila de cada subtabla más interior utilizando la corrección Bonferroni.

- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre el Grado de Instrucción Secundaria Incompleta y el Nivel de Conocimiento de las ITS Bajo y Medio.
- ❖ Hay relación estadísticamente significativa entre el Grado de Instrucción Secundaria Completa y el Nivel de Conocimiento de las ITS Medio y Bajo.

		GRADO DE INSTRUCCIÓN					
		SECUNDARIA INCOMPLETA		SECUNDARIA COMPLETA		SUPERIOR INCOMPLETA	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
Pregunta 1	0	9	17,0%	9	6,4%	1	25,0%
	2	44	83,0%	132	93,6%	3	75,0%
Pregunta 2	0	9	17,0%	8	5,7%	1	25,0%
	2	44	83,0%	133	94,3%	3	75,0%
Pregunta 3	0	51	96,2%	136	96,5%	4	100,0%
	2	2	3,8%	5	3,5%	0	0,0%
Pregunta 4	0	27	50,9%	32	22,7%	1	25,0%
	2	26	49,1%	109	77,3%	3	75,0%
Pregunta 5	0	23	43,4%	24	17,0%	1	25,0%
	2	30	56,6%	117	83,0%	3	75,0%
Pregunta 6	0	1	1,9%	2	1,4%	0	0,0%
	2	52	98,1%	139	98,6%	4	100,0%
Pregunta 7	0	41	77,4%	125	88,7%	3	75,0%
	2	12	22,6%	16	11,3%	1	25,0%
Pregunta 8	0	36	67,9%	87	61,7%	3	75,0%
	2	17	32,1%	54	38,3%	1	25,0%
Pregunta 9	0	34	64,2%	83	58,9%	3	75,0%
	2	19	35,8%	58	41,1%	1	25,0%
Pregunta 10	0	40	75,5%	96	68,1%	3	75,0%
	2	13	24,5%	45	31,9%	1	25,0%
Pregunta 11	0	14	26,4%	16	11,3%	0	0,0%
	2	39	73,6%	125	88,7%	4	100,0%
Pregunta 12	0	24	45,3%	79	56,0%	3	75,0%
	2	29	54,7%	62	44,0%	1	25,0%
Pregunta 13	2	53	100,0%	141	100,0%	4	100,0%

Comparaciones de proporciones de columna <sup>b</sup>				
		GRADO DE INSTRUCCION		
		SECUNDARIA INCOMPLETA	SECUNDARIA COMPLETA	SUPERIOR INCOMPLETA
		(A)	(B)	(C)
Pregunta 1	0			
	2			
Pregunta 2	0	B		
	2		A	
Pregunta 3	0			. a
	2			. a
Pregunta 4	0	B		
	2		A	
Pregunta 5	0	B		
	2		A	
Pregunta 6	0			. a
	2			. a
Pregunta 7	0			
	2			
Pregunta 8	0			
	2			
Pregunta 9	0			
	2			
Pregunta 10	0			
	2			
Pregunta 11	0	B		. a
	2		A	. a
Pregunta 12	0			
	2			
Pregunta 13	2	. a	. a	. a

Los resultados se basan en pruebas de dos caras con un nivel de significación ,05. Para cada pareja significativa, la clave de la categoría con la menor proporción de columna aparece debajo de la categoría con la mayor proporción de columna.

a. Esta categoría no se utiliza en las comparaciones porque su proporción de columna es igual a cero o uno.

b. Las pruebas se ajustan para todas las comparaciones por parejas dentro de una fila de cada subtabla más interior utilizando la corrección Bonferroni.

## ESTADO CIVIL

		ESTADO CIVIL			
		SOLTERA		CONVIVIENTE	
		Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
Pregunta 1	0	10	52,6%	9	47,4%
	2	93	52,0%	86	48,0%
Pregunta 2	0	10	55,6%	8	44,4%
	2	93	51,7%	87	48,3%
Pregunta 3	0	102	53,4%	89	46,6%
	2	1	14,3%	6	85,7%
Pregunta 4	0	37	61,7%	23	38,3%
	2	66	47,8%	72	52,2%
Pregunta 5	0	28	58,3%	20	41,7%
	2	75	50,0%	75	50,0%
Pregunta 6	0	2	66,7%	1	33,3%
	2	101	51,8%	94	48,2%
Pregunta 7	0	91	53,8%	78	46,2%
	2	12	41,4%	17	58,6%
Pregunta 8	0	72	57,1%	54	42,9%
	2	31	43,1%	41	56,9%
Pregunta 9	0	61	50,8%	59	49,2%
	2	42	53,8%	36	46,2%
Pregunta 10	0	82	59,0%	57	41,0%
	2	21	35,6%	38	64,4%
Pregunta 11	0	18	60,0%	12	40,0%
	2	85	50,6%	83	49,4%
Pregunta 12	0	54	50,9%	52	49,1%
	2	49	53,3%	43	46,7%
Pregunta 13	2	103	52,0%	95	48,0%

		ESTADO CIVIL			
		SOLTERA		CONVIVIENTE	
		Recuento	% del N de columna	Recuento	% del N de columna
Pregunta 1	0	10	9,7%	9	9,5%
	2	93	90,3%	86	90,5%
Pregunta 2	0	10	9,7%	8	8,4%
	2	93	90,3%	87	91,6%
Pregunta 3	0	102	99,0%	89	93,7%
	2	1	1,0%	6	6,3%
Pregunta 4	0	37	35,9%	23	24,2%
	2	66	64,1%	72	75,8%
Pregunta 5	0	28	27,2%	20	21,1%
	2	75	72,8%	75	78,9%
Pregunta 6	0	2	1,9%	1	1,1%
	2	101	98,1%	94	98,9%
Pregunta 7	0	91	88,3%	78	82,1%
	2	12	11,7%	17	17,9%
Pregunta 8	0	72	69,9%	54	56,8%
	2	31	30,1%	41	43,2%
Pregunta 9	0	61	59,2%	59	62,1%
	2	42	40,8%	36	37,9%
Pregunta 10	0	82	79,6%	57	60,0%
	2	21	20,4%	38	40,0%
Pregunta 11	0	18	17,5%	12	12,6%
	2	85	82,5%	83	87,4%
Pregunta 12	0	54	52,4%	52	54,7%
	2	49	47,6%	43	45,3%
Pregunta 13	2	103	100,0%	95	100,0%

## **ANEXO “O”**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través de este documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada

**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y LA ACTITUD HACIA CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN – MAYO DEL 2014”**

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimada gestante:

El investigador del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado. Se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información; así como también asegura que los hallazgos serán utilizados para fines de investigación y no le perjudicarán en absoluto.

.....

Sussy Bethsabe Sulca Solórzano

Autora de la investigación